

KONSELING

Pada TRAUMATIK



Fatmah K, M.Pd

Diah Retno Ningsih, M.Pd

KONSELING PADA TRAUMATIK

PENYUSUN:

Fatmah K, M.Pd

Diah Retno Ningsih, M.Pd

INSTITUT AGAMA ISLAM SUNAN KALIJOGO

MALANG

2021

Konseling pada Traumatik

Penulis

Fatmah k, M.Pd

Diah Retno Ningsih, M.Pd

ISBN:

978-623-6648-16-2

Tahun Terbit:

2021

Penerbit:

Institut Agama Islam Sunan Kalijogo Malang

Redaksi:

Jl. Keramat, Dusun Gandon Barat, Desa Sukolilo,

Jabung, Malang, Jawa Timur 65155

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa ijin
tertulis dari penerbit

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Pimpinan dan seluruh civitas akademika Institut Agama Islam Sunan Kalijogo Malang atas terselesaikannya buku ajar Konseling pada Trauma ini.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah, puji syukur kepada Allah SWT, karena dengan rahmat dan karunia-Nya kami bisa menyelesaikan naskah buku ajar *Konseling pada Trauma* ini.

Sholawat dan salam semoga senantiasa Allah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah menjadi tauladan dalam seluruh aspek kehidupan sehingga bisa membawa kemajuan bagi umat manusia, keluarganya, para sahabat dan para pengikutnya yang senantiasa istiqomah mengikuti ajaran-ajaran beliau. Aamiin...

Dorongan yang sangat kuat untuk menulis buku yang sederhana ini adalah keinginan yang kuat untuk memperkenalkan tentang konseling traumatik kepada mahasiswa S1.

Buku ajar ini membahas pada pokok persoalan, diantaranya yaitu:

1. Konseling trauma dan konseling adiksi
2. Konseling krisis dan konseling pasca bencana
3. Trauma
4. Stress
5. Depresi
6. Kegelisahan
7. *Post Traumatic Stres Disoder* (PTSD)
8. *Critical Incident Stress Debriefing* (CISD)
9. *Neuro Lingustik Programing* (NLP)
10. Pengurangan dampak psikologis pasca trauma
11. Rileksasi (Latihan penenangan)

Materi yang ada didalam buku ajar ini masih sederhana, hasil diskusi di kelas tentunya akan kami pakai untuk melengkapi dan

merevisi buku ajar ini agar di tahun-tahun berikutnya bisa lebih sempurna.

Buku ajar ini kami persembahkan kepada seluruh civitas akademika Institut Agama Islam Sunan Kalijogo Malang yang diantaranya adalah semua fakultas dan program studi, para dosen pengampu matakuliah, dosen pembimbing akademik, unit-unit kerja dan para pejabat struktural, para mahasiswa.

Terimakasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu penyelesaian buku ini, semoga buku ini bisa bermanfaat bagi segenap pembaca.

Wallaahu a'laamu bish-shawab

Malang, Juni 2020

Tim Penulis

DAFTAR ISI

BAB I Pengantar Konseling.....	1
BAB II Konseling Traumatik dan Konseling Adiksi	6
BAB III Konseling Krisis.....	15
BAB IV Gambaran Status Sosial.....	25
BAB V Menangani Trauma	56
Daftar Pustaka	62

BAB I

Pengantar Konseling

A. Pengertian Konseling

Konseling merupakan bantuan yg bersifat terapi dengan mengubah sikap dan perilaku konseli, dilaksanakan face to face antara konseli dan konselor, melalui teknik wawancara dengan konseli sehingga dapat terentaskan permasalahan yang dialaminya.

B. Karakteristik Konselor

Karakteristik kepribadian konselor bimbingan dan konseling sangat menentukan berhasilnya atau tidanya dalam proses konseling nantinya, di samping itu pengetahuan dan keterampilan profesional. Karakteristik dan sifat khususnya konselor dapat menciptakan aliansi terapeutik dengan konseli (Wibowo, 2019).

Menurut corey, konselor yang efektif memiliki beberapa karakteristik sebagai berikut:

1. *Memiliki identitas.* Mereka tahu siapa diri mereka dan apa yang dapat mereka capai, apa yang mereka inginkan dari kehidupan ini, serta apa yang penting bagi mereka.
2. *Menghormati dan menghargai diri mereka sendiri.* Mereka dapat memberi dan menerima bantuan, mencintai dan menghargai dirinya.
3. *Terbuka untuk perubahan.* Mereka menunjukkan kemauan dan keberanian untuk menghadapi perubahan. Mereka membuat keputusan tentang bagaimana mereka ingin berubah, dan mereka berusaha untuk mencapai kondisi yang mereka inginkan.

4. *Membuat pilihan yang berorientasi pada kehidupan.* Mereka sadar akan keputusan awal yang mereka buat tentang diri mereka sendiri, orang lain dan dunia sekelilingnya. Mereka bukan korban dari keputusan awal ini, dan mereka bersedia mengubahnya kembali jika perlu.
5. *Otentik, tulus dan jujur.* Mereka menampilkan diri dengan tulus tanpa menutupi kekurangan-kekurangannya. Mereka tidak berpura-pura dalam kehidupan ini, namun tampil apa adanya dengan jujur.
6. *Memiliki rasa humor.* Mereka tidak selamanya bekerja selalu serius, namun saat-saat tertentu mereka menikmati kehidupan ini dengan tertawa dan humor.
7. *Mau mengakui kesalahan yang diperbuat.* Mereka tidak segan-segan mengakui kesalahannya kalau memang hal itu terjadi.
8. *Hidup di masa sekarang.* Mereka tidak terpaku ke masa lalu, dan juga mereka tidak menunggu masa depan. Mereka justru mengalami dan hadir dengan orang lain sekarang.
9. *Menghargai pengaruh budaya.* Mereka menyadari cara-cara di mana budaya mereka mempengaruhi mereka, dan mereka menghargai keragaman nilai yang dianut oleh budaya lain.
10. *Memiliki minat yang tulus terhadap kesejahteraan orang lain.* Perhatian ini didasarkan pada rasa hormat, perhatian dan kepercayaan dan penilaian yang nyata kepada orang lain.
11. *Memiliki kemampuan interpersonal yang efektif.* Mereka mampu memasuki dunia orang lain. Mereka pun selalu berusaha untuk menciptakan hubungan kolaboratif dengan orang lain.
12. *Menjadi sangat terlibat dalam pekerjaan mereka dan mendapatkan makna darinya.* Mereka bisa menerima ganjaran dari pekerjaan mereka, namun mereka bukan budak pekerjaan mereka.

13. *Bergairah*. Mereka memiliki keberanian untuk mengejar impian mereka, dan mereka bekerja dengan penuh energi.
14. *Mampu menjaga batas kesehatan*. Meskipun mereka berusaha untuk sepenuhnya hadir untuk konseli yang mereka layani, namun mereka tidak membawa masalah konseli mereka selama waktu senggang.

Selanjutnya menurut Brammer (1998) ciri-ciri pribadi konselor yang profesional sebagai berikut;

1. Memiliki adanya kesadaran tentang diri dan nilai-nilai.
2. Memiliki kesadaran tentang budaya dan pengalaman
3. Mengetahui tentang perbedaan dan persamaan di antara konselor dan konseli.
4. Memiliki kemampuan untuk menganalisis perasaannya sendiri.
5. Mampu menangani keraguan dan konflik nilai secara bijaksana.
6. Menunjukkan kemampuan bertindak sebagai "*role model*" seperti model kesopanan, kematangan dan keberhasilan dalam kehidupan pribadinya.
7. Bertindak sebagai pakar (berpengetahuan tentang konseli, latar belakang, sebab utama konseli bertemu konselor dan dapat bergerak ke masalah utama konseli.

Jadi kepribadian seorang konselor memegang peranan penting dalam proses konseling. Berhasil tidaknya konseling sangat tergantung kepada kepribadian konselor itu sendiri. Oleh karena itu seorang konselor diharapkan memiliki kedewasaan tentang berpikir, kedewasaan bertindak, bisa berempati, dan ramah dengan konseli. Bahkan konselor harus memiliki kepedulian tinggi terhadap kepentingan orang lain dan tidak mudah marah ataupun frustrasi.

C. Karakteristik Konseli

Kepribadian konseli sangat berperan dalam menentukan keberhasilan proses konseling, sikap, emosi, motivasi, dan intelektual dll. Kecemasan yang dirasa akan tampak dihadapan konselor, oleh sebab itu Konselor yang efektif akan mengeksplorasi perasaan-perasaan tersebut dan yang terpenting adanya keterbukaan. Keterbukaan secara verbal atau nonverbal akan mengurangi kecemasan yang terjadi. Perasaan konseli akan menjernihkan pola pikirnya dalam keadaan ini konselor akan menemukan intelektual dalam diri konseli dan akan mudah membuat suatu keputusan. Sebagaimana konselor konseli juga dilatarbelakangi oleh sikap, nilai-nilai, pengalaman, perasaan, budaya, sosial, ekonomi, yang ikut membentuk kepribadiannya. Ada konseli yang introvert atau ekstrovert semua itu harus dapat dipahami oleh seorang konselor untuk memahami kepribadian membimbing dan wawasan yang luas adalah hal mutlak yang harus dimiliki.

Adanya kebutuhan yang ingin dipenuhi akan mempengaruhi proses konseling dan persepsi konseli terhadap konselor. Umumnya harapan konseli terhadap konseling adalah mendapatkan informasi, menurunkan kecemasan, memperoleh jawaban dari persoalan yang dihadapi, dan mencari upaya agar dirinya lebih baik dan berkembang.

Adapun macam-macam kepribadian konseli

a. Konseli dengan suka rela

Konseli yang datang dengan suka rela atas keinginan sendiri untuk memperoleh informasi dan pemecahan masalah. Ciri-ciri konseli suka rela sebagai berikut;

1. Datang atas dasar keinginan sendiri
2. Mudah menyesuaikan diri dengan konselor
3. Mudah terbuka

4. Berusaha mengemukakan sesuatu dengan jelas
 5. Sungguh dalam mengikuti proses konseling
 6. Bersedia mengungkapkan rahasia walaupun menyakitkan
- b. Konseli dengan terpaksa
- Konseli yang datang dengan terpaksa memiliki karakteristik sebagai berikut:
1. Bersifat tertutup
 2. tidak mudah percaya
 3. kurang bersahabat
 4. menolak secara halus bantuan dari konselor
- c. Konseli yang enggan
- Konseli yang enggan pada prinsipnya enggan untuk dibantu. Hanya saja lebih senang berbicara dengan konselor tanpa penyelesaian masalah atau konseli yang hanya diam saja.
- d. Konseli yang menentang
- Konseli yang terpaksa dan bermasalah dapat menjadikan konseli menentang. Ciri-cirinya sebagai berikut;
1. Sangat tertutup
 2. Tidak bersahabat
 3. Menolak secara terbuka
- e. Konseli krisis
- Pada konseli krisis disini dimana seseorang menghadapi musibah, seperti diperkosa, kehilangan orang yang sangat dicintai dll. Gejala konseli krisis:
1. Tertutup atau menutup diri dengan dunia luar
 2. Sangat emosional, tidak berdaya dan bahkan histeri
 3. Kurang mampu berpikir rasional
 4. Membutuhkan orang lain yang dipercaya

BAB II

Konseling Traumatik dan Konseling Adiksi

A. Konseling traumatic

1. Pengertian konseling traumatic

Konseling merupakan bantuan yg bersifat terapeutis yg diarahkan untuk mengubah sikap dan perilaku konseli, dilaksanakan face to face antara konseli dan konselor, melalui teknik wawancara dengan konseli sehingga dapat terentaskan permasalahan yang dialaminya.

Trauma adalah suatu kondisi emosional yang berkembang setelah suatu peristiwa trauma yang tidak mengenakkan, menyedihkan, menakutkan, mencemaskan dan menjengkelkan, seperti peristiwa : Pemerkosaan, pertempuran, kekerasan fisik, kecelakaan, bencana alam dan peristiwa-peristiwa tertentu yang membuat batin tertekan, misalnya konseli(siswa) yang tidak lulus Ujian Nasional.

Trauma psikis terjadi ketika seseorang dihadapkan pada peristiwa yang menekan yang menyebabkan rasa tidak berdaya dan dirasakan mengancam. Reaksi umum terhadap kejadian dan pengalaman yg traumatis adalah berusaha menghalaukannya dari kesadaran, namun bayangan kejadian itu tidak bisa dikubur dalam memori.

Seiring dengan kejadian tersebut konselor sebagai pendidik pada jalur formal yg bertugas melakukan bimbingan dan konseling di Sekolah bertanggung jawab untuk dapat membantu peserta didik/ masyarakat/ individu yg mengalami peristiwa trauma sehingga dapat keluar dari peristiwa trauma.

Konseling traumatik yaitu proses konseling yang diadakan dalam rangka membantu konseli yang mengalami peristiwa trauma, agar

konseli dapat keluar dari peristiwa traumatik yang pernah dialaminya dan dapat mengambil hikmah dari peristiwa trauma tersebut.

Konseling traumatik merupakan kebutuhan mendesak untuk membantu para korban mengatasi beban psikologis yang diderita akibat bencana gempa dan Tsunami. Guncangan psikologis yang dahsyat akibat kehilangan orang-orang yang dicintai, kehilangan sanak keluarga, dan kehilangan pekerjaan, bisa memengaruhi kestabilan emosi para korban gempa. Mereka yang tidak kuat mentalnya dan tidak tabah dalam menghadapi petaka, bisa mengalami guncangan jiwa yang dahsyat dan berujung pada stres berat yang sewaktu-waktu bisa menjadikan mereka lupa ingatan atau gila.

Konseling traumatik dapat membantu para korban bencana menata kestabilan emosinya sehingga mereka bisa menerima kenyataan hidup sebagaimana adanya meskipun dalam kondisi yang sulit. Konseling traumatik juga sangat bermanfaat untuk membantu para korban untuk lebih mampu mengelola emosinya secara benar dan berpikir realistis.

2. Penyebab terjadinya trauma

Secara umum, kondisi trauma yang dialami individu (anak) disebabkan oleh berbagai situasi dan kondisi, di antaranya:

- a. Peristiwa atau kejadian alamiah (bencana alam), seperti gempa bumi, tsunami, banjir, tanah longsor, angin topan, dsb.
- b. Pengalaman dikehidupan sosial ini (psiko-sosial), seperti pola asuh yang salah, ketidakadilan, penyiksaan (secara fisik atau psikis), teror, kekerasan, perang, dsb.
- c. Pengalaman langsung atau tidak langsung, seperti melihat sendiri, mengalami sendiri (langsung) dan pengalaman orang lain (tidak langsung), dsb.

3. Jenis-jenis trauma

Dalam kajian psikologi dikenal beberapa jenis trauma sesuai dengan penyebab dan sifat terjadinya trauma, yaitu trauma psikologis, trauma neurosis, trauma psikosis, dan trauma diseases.

- a. Trauma Psikologis.** Trauma ini adalah akibat dari suatu peristiwa atau pengalaman yang luar biasa, yang terjadi secara spontan (mendadak) pada diri individu tanpa berkemampuan untuk mengontrolnya (*loss control and loss helpness*) dan merusak fungsi ketahanan mental individu secara umum. Ekses dari jenis trauma ini dapat menyerang individu secara menyeluruh (fisik dan psikis).
- b. Trauma Neurosis.** Trauma ini merupakan suatu gangguan yang terjadi pada saraf pusat (otak) individu, akibat benturan-benturan benda keras atau pemukulan di kepala. Implikasinya, kondisi otak individu mengalami pendarahan, iritasi, dsb. Penderita trauma ini biasanya saat terjadi tidak sadarkan diri, hilang kesadaran, dsb. yang sifatnya sementara.
- c. Trauma Psychosis.** Trauma psikosis merupakan suatu gangguan yang bersumber dari kondisi atau problema fisik individu, seperti cacat tubuh, amputasi salah satu anggota tubuh, dsb. —yang menimbulkan *shock* dan gangguan emosi. Pada saat-saat tertentu gangguan kejiwaan ini biasanya terjadi akibat bayang-bayang pikiran terhadap pengalaman/ peristiwa yang pernah dialaminya, yang memicu timbulnya histeris atau fobia.
- d. Trauma Diseases.** Gangguan kejiwaan jenis ini oleh para ahli ilmu jiwa dan medis dianggap sebagai suatu penyakit yang bersumber dari stimulus-stimulus luar yang dialami individu

secara spontan atau berulang-ulang, seperti keracunan, terjadi pemukulan, teror, ancaman, dsb.

Sementara itu, kondisi trauma (*traumatic*) yang dialami oleh (anak, remaja dan dewasa), juga mempunyai sifatnya masing-masing sesuai dengan pengalamannya, peristiwa atau kejadian yang menyebabkan rasa trauma muncul, yaitu ada trauma yang bersifat ringan, sedang/menengah dan trauma berat. Kondisi trauma yang ringan itu biasanya perkembangan tidak berlarut-larut, mudah diatasi dan hanya dalam batas waktu tertentu saja serta penanganannya pun tidak membutuhkan waktu lama, demikian pula halnya dengan kondisi trauma yang bersifat sedang atau menengah. Tetapi, jika keadaan trauma yang dialami oleh individu bersifat berat, biasanya agak sulit ditangani dan membutuhkan waktu yang lama dalam penyembuhan.

Adapun konseling yang akan diterapkan dalam kasus ini adalah harus dilakukan secara kontinyu terus menerus, penuh kesabaran, penuh keikhlasan dan betul-betul ada kesadaran dari para profesional (orang-orang yang terlatih) untuk menanganinya secara baik.

B. Konseling Adiksi

Di Indonesia, secara umum jika melihat dari asal katanya, konselor adalah orang yang memiliki tugas memberikan konseling atau nasihat-nasihat dan masukan-masukan praktis bagi orang yang mengalami kendala-kendala tertentu.

Adiksi adalah kondisi kecanduan zat racun yang merusak dan membahayakan tubuh serta dapat menimbulkan ketergantungan (*addicted*) bahkan kematian untuk pemakaian yang berlebihan. Jadi konselor adiksi adalah orang yang memberikan konseling/masukan untuk menghadapi kendala penggunaan zat-zat beracun yang merusak tubuh serta menimbulkan ketergantungan.

Di luar negeri, khususnya Amerika Serikat, konselor adiksi adalah seseorang yang memiliki kualifikasi kesehatan mental yang mengkhususkan diri dalam membantu klien yang ketergantungan NAPZA. Konselor ini dapat bekerja secara mandiri atau privat, sebagai bagian atau pegawai dari sebuah klinik, bekerja berkelompok, dan dalam setting rumah sakit, membantu klien dengan berbagai masalah. Untuk menjadi konselor adiksi, seseorang harus secara umum menyelesaikan berbagai program latihan yang meliputi berbagai hal mengenai ketergantungan beragam bahan kimia, psikologi, masalah hukum, berbagai tindakan yang ada agar individu dapat berjuang melawan adiksinya.

Tak hanya menangani ketergantungan obat (NAPZA)

Banyak orang langsung berpikir merujuk hanya pada zat kimia yang dapat mengakibatkan ketergantungan seperti heroin ketika mereka mendengar kata “ketergantungan”. Namun, konselor adiksi juga bekerja dengan orang yang kecanduan berjudi, kecanduan belanja, dan aktifitas lainnya. Konselor adiksi menangani klien ketergantungan dengan berbagai hal juga, tidak hanya NAPZA ilegal. Misalnya, seorang konselor adiksi mungkin juga membantu seseorang yang ingin keluar dari ketergantungannya terhadap rokok atau minuman, atau membantu klien yang dalam ketergantungan obat-obatan resmi yang diberikan sebagai resep dalam pengobatan. Misalnya, di Amerika Serikat seorang profesional bersertifikasi dalam bidang kecanduan (Certified Addiction Professional/CAP) diakui dapat menangani kecanduan setelah menyelesaikan pelatihan di bawah pengawasan dan lulus dalam ujian. Lisensi konselor adiksi (A Licenced Addictions Counselors/LAC) harusnya telah berhasil menyelesaikan setidaknya pelatihan konseling formal penyalahgunaan zat untuk menjadi konselor adiksi. Opsi lain adalah dengan mengeluarkan sertifikasi bagi konselor alcohol dan NAPZA (Certification for Alcohol

and Drug Counselors/CADC) dengan jenjang kesarjanaan, dengan sejumlah jam kerja konseling yang disupervisi, dan menyelesaikan kualifikasi pelatihan khusus. Jenjang master program konselor NAPZA meliputi master dalam konseling kecanduan (the Master's in Addiction Counseling /MAC), yang mensyaratkan beberapa tugas kemasterannya. Sebaiknya ditanyakan dulu mengenai pendidikan dan pelatihan yang dipersyaratkan oleh lembaga penyedia layanan NAPZA ketika seseorang ingin bekerja di tempat itu, karena kualifikasi yang dipersyaratkan tergantung kebutuhan secara lokal di seluruh belahan dunia.

Kompetensi konselor ketergantungan NAPZA

Konselor, bekerja secara bergantian (termasuk malam hari) di tempat rehabilitasi NAPZA mungkin diperlukan jika menjadi konselor NAPZA. Pusat rehabilitasi biasanya menyediakan ruangan khusus untuk pecandu di tempat mereka tinggal selama beberapa minggu atau beberapa bulan sambil belajar untuk menghadapinya tanpa NAPZA atau alkohol. Ketika detoksifikasi fisik telah selesai, banyak tugas menunggu, seperti terapi kelompok dan terapi individu. Selama sesi terapi rehabilitasi kelompok, individu didorong oleh konselor NAPZA untuk berpartisipasi dalam diskusi mengenai kejadian signifikan pada latar belakang keluarga atau trauma emosional lainnya yang memainkan bagian peran dalam mengarahkan pecandu memakai NAPZA. Jika ingin menjadi konselor NAPZA, keterampilan mendengar yang baik dan sikap yang menunjukkan kasih sayang, diperlukan. Secara singkat, kompetensi minimal para petugas atau konselor ketergantungan NAPZA, untuk idealnya mereka diharapkan menguasai keterampilan-keterampilan sebagai berikut:

1. Keterampilan dasar
 - a. Model-model Adiksi

- b. Model-model penanganan terapi dan rehabilitasi NAPZA yang tersedia
 - c. Klasifikasi NAPZA
 - d. Masalah Psikologis terkait
 - e. Assessment, Diagnosa dan Rujukan
 - f. Proses Perawatan (Treatment), Penyembuhan (*Recovery*), Kekambuhan (*Relapse*)
 - g. Penggunaan jarum suntik dan HIV AIDS
 - h. Pribadi sebagai konselor
 - i. Keterampilan dasar Konseling
 - j. Keterampilan Wawancara Terapeutik
 - k. Keterampilan Menangani masalah Absensi / kehadiran Klien dan Observasi
 - l. Keterampilan Analisa Budaya
2. Keterampilan Lanjutan
- a. Keterampilan Paraphrasing
 - b. Keterampilan Memberikan Feed Back
 - c. Keterampilan Menggali / Probing
 - d. Keterampilan Mencatat dan Merefleksikan Perasaan
 - e. Keterampilan Mendengar Efektif
 - f. Keterampilan Konfrontasi Efektif
 - g. Keterampilan Memotivasi Klien
 - h. Keterampilan Bersikap Asertif
 - i. Keterampilan Meningkatkan Harga Diri
 - j. Keterampilan Mengambil Keputusan
 - k. Keterampilan Menentukan Tujuan Hidup
 - l. Keterampilan Menutup Pribadi Konselor
 - m. Keterampilan Konseling Kelompok
 - n. Keterampilan Memfasilitasi Kelompok

- o. Keterampilan Mengembangkan / Memfasilitasi Kelompok Terapeutik
 - p. Keterampilan Kepemimpinan
 - q. Keterampilan Analisa Masalah dan Intervensi
 - r. Keterampilan Konseling Keluarga, Pasangan dan Orang terdekat
 - s. Keterampilan Terapi Keluarga
 - t. Keterampilan Mengembangkan Kelompok Dukungan Keluarga (Family Support Group)
 - u. Keterampilan Manajemen Kasus
 - v. Keterampilan Pengawasan
 - w. Keterampilan Mengatasi Kecemasan Klien
 - x. Keterampilan Tentang Etika dan Masalah Hukum
 - y. Keterampilan dokumentasi dan catatan
3. Perkembangan Terbaru
- a. Perkembangan upaya-upaya Represi yang telah dilakukan
 - b. Perkembangan upaya-upaya Prevensi yang telah dilakukan
 - c. Perkembangan upaya-upaya Regulasi dan Rujukan
 - d. Masalah-masalah Medik
 - e. Penyakit-penyakit yang umumnya muncul pada kasus ketergantungan NAPZA
 - f. Penanganan Gawat Darurat
 - g. Penanganan Gejala Withdrawal
 - h. Penanganan kasus komorbiditas
 - i. Program Methadone
 - j. Pendekatan detoxifikasi
 - k. Pendekatan medik pendukung

Kemampuan untuk memahami pengaruh beragam NAPZA dengan belajar formal ilmu farmasi diperlukan, selain itu harus mengambil juga “teori” NAPZA dari orang yang benar-benar menderita kecanduan. Misalnya, sangat penting untuk belajar mengenai gejala *withdrawal* (gejala putus zat) dari beragam obat, namun juga mesti memahami bagaimana seorang pecandu merasakan ketika tubuhnya disapih atau dihentikan dari suatu jenis NAPZA dalam detoksifikasi atau program detoks. Dengan memahami akibat detoks, dimana tahap pertama adalah mengobati kecanduan dan berarti NAPZA tidak lagi ada di dalam badan si pecandu, dapat membantu konselor adiksi untuk dapat memahami tingkah laku pecandu.

BAB III

Konseling Krisis

Manusia sebagai makhluk memiliki berbagai aspek psikologis, yang kadang-kadang merasa terbebani dengan berbagai masalah. Manusia mempunyai potensi untuk berkeluh kesah karena merasa bebannya sudah melebihi kemampuannya untuk memikulnya. Sesungguhnya manusia diciptakan bersifat keluh kesah lagi kikir. *“Apabila ia ditimpa kesusahan, ia berkeluh kesah, dan apabila ia mendapat kebaikan amat kikir”* (QS. Al-Ma’arif, 19:23).

Kecenderungan manusia dalam menghadapi masalah dengan keluh kesah, yang berbeda adalah kuat atau lemahnya keluh kesah tersebut. Hal ini tergantung pada pribadi masing-masing orang tersebut, yang paling menentukan tentu kuat atau lemahnya iman orang yang mengalaminya. Sifat keluh kesah merupakan sifat yang sangat merugikan. Berkeluh kesah akan mengganggu konsentrasi, mengurangi semangat yang sangat diperlukan dalam kehidupan.

Orang yang sedang mengalami masalah akan merasa penicutan atau pengecilan dalam dirinya. sampai pada titik 0. Ia merasa tidak berdaya, pesimis, frustrasi, menjadi stres dan berada pada keadaan krisis. Dalam menghadapi hal ini sering terjadi situasi krisis, yang terlihat pada tiga tipe orang, yaitu: (1) orang berjalan di tempat, tidak maju walaupun bergerak; (2) orang istirahat di tempat, malas, kurang komitmen, tidak ada gerakan, sangat tidak produktif; dan (3) orang bubar jalan, meninggalkan tempat karena tidak sanggup lagi menghadapi masalah sehingga ada yang bunuh diri dan putus asa, ada yang jadi gila. Bagi orang yang bermasalah, orang yang mengalami beban psikologis yang sangat berat, tidak

dapat “berjalan” menurut semestinya, pesimis, perlu bantuan untuk pemecahan masalahnya.

Manusia sering merasa/memperkirakan bebannya lebih (*over estimate*), dan menilai dirinya lebih kurang mampu (*under estimate*), menganggap sesuatu sebagai yang bersifat negatif, mencari-cari atau membuat masalah, memiliki kepribadian atau pola hidup yang enak-enak saja. Sehingga bila mengalami yang tidak enak dia menjadi kaget, keluh kesah, merasa dalam keadaan krisis.

Pengertian krisis menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 1997:530) adalah keadaan yang berbahaya (dalam menderita sakit), keadaan yang genting, kemelut, keadaan suram dalam berbagai hal seperti ekonomi, dan moral. Sedangkan menurut kamus psikologi (Simanjuntak, 1986:86) pengertian krisis adalah suatu titik balik yang jelas dalam perkembangan berbagai kejadian. Menurut Geldard, (1993:138) situasi krisis adalah situasi-situasi dengan resiko tinggi. Krisis timbul sewaktu atau setelah sesuatu peristiwa terjadi secara mendadak, sehingga merubah persepsi partisipan (orang-orang yang ditimpanya) tentang keamanan dan tatanan dunianya.

Sewaktu mendengar kata krisis akan terlintas dalam pikiran orang berbagai keadaan yang mungkin dialami atau dirasakan orang yang mengalaminya berdasarkan pengalaman yang pernah dialaminya, atau pengalaman orang lain yang pernah didengar atau dilihatnya. Dalam keadaan krisis orang akan merasa panik, tidak berdaya, ketakutan, seram, butuh bantuan, tidak bisa menghadapi situasi, tidak tahu apa yang harus dilakukan, ingin melakukan sesuatu secepatnya, bila tidak bisa bertindak cepat akan terjadi bencana yang lebih besar, dan semakin panik.

Bahaya dan nilai krisis

Ada berbagai akibat dari terjadinya krisis, "*The dangers and value of crisis*" (bahaya dan nilai krisis). Menurut Geldard, (1993:142) krisis menyatakan bahaya, akan tetapi di samping bahaya ada juga keuntungannya. Jadi tidak selamanya krisis itu jelek.

Jenis-jenis bahaya krisis antara lain: (1) menaikkan tingkat stres, orang yang mengalami krisis sering kali merasa tertekan perasaannya dengan peristiwa yang terjadi; (2) menghendaki tanggapan sesegera mungkin untuk meminimalkannya, keadaan krisis memerlukan penanganan yang cepat dan tepat sehingga dapat dihilangkan, atau dikurangi "tekanannya"; dan (3) merusak emosi dan aspek psikologis lainnya, keadaan krisis sering kali mengganggu perasaan, persepsi, motivasi, sikap, dan cara berpikir orang.

Dampak krisis dapat membuat kesempatan bagi seseorang untuk berubah. Krisis dapat menjadi katalisator untuk mengembangkan sesuatu yang baru, merupakan waktu yang baik untuk melupakan apa yang telah terjadi dan memulai sesuatu penyegaran yang baru. Betapapun dahsyatnya tragedi krisis, namun selalu dapat dicari nilai positif dan hikmahnya. Seseorang yang ditimpa suatu peristiwa tragedi, ia menjadi lebih kuat secara psikologis dan spiritual, hubungannya berubah menjadi lebih baik, kondisi yang tidak baik berubah menjadi lebih berarti. Ibarat seseorang yang meninggalkan suatu tempat yang telah dikenalnya dan mulai memasuki arena baru yang belum pernah diketahuinya, berbagai perasaan tidak stabil akan muncul, seperti perasaan takut, cemas, dan khawatir dalam menghadapi situasi baru itu. Apabila ia menyadari bahwa tidak ada kemungkinan lain yang dapat ditempuh selain menghadapi apa yang ada di depannya,

maka mungkin ia akan segera berubah menjadi “harus berani menghadapi segala sesuatu yang akan terjadi”.

Jenis-jenis dan penyebab krisis

Ada berbagai jenis krisis, antara lain seperti yang dikemukakan oleh Geldard, (1993:139) seperti berikut ini.

1. Jenis-jenis krisis

- a. Bencana alam, seperti gempa, badai, banjir, gunung meletus, badai Tsunami

Seringkali dampak dari bencana alam ini berkepanjangan terhadap kehidupan orang, seperti masa kemarau, banjir dapat menyebabkan orang kelaparan. Bencana ini tidak akan segera berakhir, bila tidak ditanggulangi secara efektif. Bencana alam biasanya datang tiba-tiba, tanpa ada peringatan terlebih dahulu.

- b. Kecelakaan, seperti kebakaran, tabrakan, tenggelam dalam air, jatuh dari tempat yang tinggi, tertusuk pisau, tertembak

Krisis datang tanpa kompromi terlebih dahulu, sehingga orang yang terkena tidak mungkin mempersiapkan diri untuk menghadapinya. Krisis merupakan suatu hal yang mengancam kehidupan. Krisis akibat kecelakaan yang terburuk adalah kematian.

- c. Sakit/penyakit yang menimpa manusia, seperti stroke, asma, kanker, operasi, sakit kaki, tidak berfungsinya bahagian tubuh

Keadaan tidak berdaya yang dialami seseorang karena penyakit sangat ditakuti sebab taraf keterlibatan seseorang secara fisik, emosional, dan psikologis sangat tinggi. Sama dengan krisis kecelakaan akibat krisis yang disebabkan penyakit yang terburuk adalah kematian.

d. Emosi yang terganggu

Karakteristik manusia yang penting dan berharga adalah kapasitasnya untuk mengelola emosi. Apabila seseorang “rusak” emosinya dia akan jadi hewan yang bergerak secara otomatis, diibaratkan hanya sebagai mesin. Pada waktu emosi destruktif sangat menyakitkan dialami seseorang dapat mencegah berfungsinya emosi tersebut secara normal, seperti; penyakit destruktif, sedih, depresi, kasar, yang penuh resiko.

2. Penyebab krisis

Ada beberapa faktor lain yang menjadi penyebab krisis, diantaranya sebagai berikut ini.

a. Tidak dapat meraih hal-hal yang diharapkan

Setiap orang umumnya ingin sukses dengan segala yang dicita-citakannya, selalu ingin keberhasilan dan keberuntungan. Jarang sekali orang yang mempersiapkan diri untuk siap dengan kegagalan, kerugian, atau kekalahan. Akan tetapi dalam kenyataan, tidak semua yang diinginkan, yang dicita-citakan dan diharapkan orang akan berhasil diraih sedemikian rupa. Apabila kegagalan tidak dapat diterima dan disikapi secara positif, tentu akan menyebabkan terjadinya krisis dalam diri orang tersebut.

b. Ditimpa Kesulitan

Krisis akan terjadi bila seseorang ditimpa kesulitan yang membuat orang itu menderita. Sewaktu orang menderita sakit yang terasa parah, ketika harus hidup dalam kemiskinan yang berkepanjangan, sewaktu mengalami pemutusan hubungan kerja (PHK) sementara orang sangat membutuhkan pekerjaan.

c. Kehilangan Seseorang atau Sesuatu yang Dicintai

Apabila seseorang kehilangan orang atau sesuatu yang dicintainya, seringkali ia merasa terpuak dengan kejadian tersebut. Kecintaan yang sangat mendalam pada seseorang atau kepada sesuatu menyebabkan orang tidak mau berpisah dengan hal yang dicintai tersebut. Bila kehilangan itu terjadi, maka orang akan mengalami keadaan krisis.

Sehubungan dengan krisis yang terjadi, perlu penanganan secepatnya. Salah satu upaya penanganan krisis adalah dengan pelayanan konseling. Pelayanan konseling untuk menangani krisis dinamakan “Konseling Krisis”.

Konseling Krisis dapat dikatakan sebagai pelayanan bantuan kepada klien yang sedang mengalami krisis untuk menghimpun berbagai sumber “energi” yang ada di sekitarnya, sehingga dapat dimanfaatkan untuk pemecahan masalah ketidak amanan dan kemaslahatan kehidupannya di dunia dan di akhirat nanti.

Upaya penanganan masalah melalui konseling krisis

1. Berikan Perhatian Terhadap Penderita Krisis

Upaya memperlihatkan perhatian dapat dilakukan dengan berbagai teknik antara lain, mulai dari menerima klien, sentuhan fisik (bagi klien sejenis), kontak mata, pertanyaan terbuka, refleksi isi, refleksi perasaan, dan memperlihatkan empati.

2. Beri Kesempatan Pada Klien untuk Melaksanakan Relaksasi

Dalam krisis klien berada pada keadaan tidak produktif, yang menyebabkan pikiran tidak menentu, perasaan cemas, berbagai pikiran yang tidak kreatif yang akan merusak kesehatan. Untuk menghadapi keadaan tersebut, Konselor dapat membimbing klien untuk melakukan relaksasi sesuai

dengan keadaan yang dialami klien. Relaksasi dapat mengurangi kecemasan, berbagai keluhan psikosomatis, dan kegelisahan. Dapat dilakukan relaksasi sederhana, relaksasi dengan komitmen, atau relaksasi penuh. Relaksasi dilakukan dengan persetujuan klien, klien boleh memilih mana yang diperkirakannya akan cocok dengan keadaan yang sedang dideritanya.

Menurut Haryanto, (2002:76) salah satu bentuk relaksasi dapat dilakukan sewaktu melaksanakan ibadah shalat, karena shalat mempunyai efek relaksasi otot, yaitu kontraksi otot, pijatan dan tekanan pada bagian-bagian tubuh tertentu. Selanjutnya dikemukakannya bahwa bagian-bagian tubuh yang harus digerakkan atau dikontraksikan selama melaksanakan relaksasi antara lain, (a) bagian kepala; mata, pipi, dahi, mulut, bibir, hidung, lidah dan rahang, (b) leher, (c) bahu, (d) lengan bawah dan lengan atas, (e) siku, (f) pergelangan tangan, (g) tangan dan jari-jari, (h) dada, (i) perut, (j) tulang belakang dan punggung, (k) pinggang dan pantat, (l) paha, (m) lutut dan betis, (n) pergelangan kaki, dan (o) kaki dan jari-jari. Semua gerakan tersebut dilaksanakan dalam gerakan-gerakan shalat.

3. Cari Nilai Positif dari Setiap Kejadian

Tidak semua orang melihat nilai positif pada suatu peristiwa atau kejadian yang menguntungkan atau membahagiakan. Bahkan orang cenderung menganggap bahwa hanya kebaikan saja yang ada pada kejadian yang menguntungkan itu. Demikian juga halnya dengan peristiwa atau kejadian yang tidak menguntungkan, yang mendatangkan kesusahan, kebanyakan orang melihatnya dari suatu keburukan saja. Tidak ada kebaikan pada suatu yang mendatangkan kesulitan. Tentu tidak selamanya seperti itu.

Usahakan melihat kebaikan dari peristiwa yang dialami, banyak orang merasa peristiwa yang mendatangkan kesusahan cenderung dipandang sebagai sesuatu yang jelek. Hal ini terjadi hanya karena ketidakmampuan orang melihat hal yang tersirat di balik peristiwa yang tidak menyenangkan itu. Konselor dapat membantu klien untuk mencoba mencari nilai-nilai positif dari peristiwa yang dialami klien.

Kemampuan untuk melihat kebaikan dalam setiap kejadian apapun, baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan, merupakan kualitas sumber daya manusia yang penting. Hal ini timbul dari keyakinan yang tulus kepada kekuasaan Allah SWT dan pendekatan kehidupan yang dilandasi keimanan.

4. Tingkatkan Kesabaran

Konselor dapat mengajak klien untuk meningkatkan kesabaran dalam menghadapi krisis yang sedang dideritanya. Menurut ajaran agama Islam, peristiwa yang menyebabkan krisis itu adalah ujian. Setiap orang yang beriman, harus diuji dulu keimanannya. Seseorang belum dapat dikatakan beriman apabila belum diuji keimanannya. (QS.....). Dalam menghadapi ujian, sebagaimana diajarkan dalam Al-Quran (QS. Al-Baqarah, 2:153) yang artinya, "*Hai orang-orang yang beriman, mintalah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan (mengerjakan) shalat, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar.*" Manusia hendaklah minta pertolongan dengan sabar dan shalat kepada Allah yang Maha Kuasa atas segala sesuatu, termasuk kekuasaan untuk menyembuhkan krisis yang sedang diderita manusia tersebut.

5. Lakukan Shalat

Konselor dapat menjelaskan kepada klien bahwa dengan melakukan shalat dapat sangat membantu dalam pemulihan penderitaan krisis. Upaya yang paling baik dilakukan untuk penanganan krisis menurut agama Islam adalah dengan melakukanshalat. Apabila dilihat gerakan-gerakan yang dilakukan orang sewaktu shalat mulai dari takbir, berdiri, ruku', sujud duduk di antara dua sujud, duduk akhir, sampai mengucapkan salam dapat melebihi relaksasi karena kontraksi otot, pijatan dan tekanan pada bagian-bagian tubuh tertentu terlaksana selama menunaikan shalat. Haryanto (2002:77-78) mengutip beberapa buku dan mengungkapkan bahwa relaksasi otot dapat mengurangi kecemasan, depresi, insomnia, hiperaktif pada anak, keluhan berbagai penyakit terutama psikosomatis. Menurut Arif Wibisono Adi (1985) dalam Haryanto (2002:82) shalat akan berpengaruh pada seluruh sistem yang ada dalam tubuh orang yang mengerjakannya, seperti pada sistem syaraf, peredaran darah, pernafasan, pencernaan, otot-otot, kelenjar reproduksi.

6. Jangan Mengharapkan Balas Jasa (Ucapan Terima Kasih) dari Siapapun

Manusia sering dengan mudah melupakan kebaikan orang lain kepadanya, ia mengenal dan menjadi dekat dengan orang lain ketika ia membutuhkan pertolongan orang tersebut. Begitu juga banyak orang yang selalu mengingat-ingat jasa dan pertolongannya kepada orang lain. Bahkan mengharapkan orang yang telah ditolongnya dan diberinya jasa tersebut selalu membalasnya dengan jasa yang lebih besar lagi, sesering mungkin berterima kasih kepadanya. Seringkali orang mengeluh karena orang tidak membalas jasanya dan tidak

berterimakasih atas kebaikan yang telah dilakukannya. Pada hal dalam ajaran agama Islam yang diminta adalah agar orang pandai berterimakasih atas setiap kebaikan orang lain padanya. Sebaliknya ajaran agama memberikan tuntunan agar orang dapat melupakan semua jasa, pertolongan, dan kebaikannya kepada orang lain. Ajaran agama ini sangat indah, agar seseorang yang telah berbuat baik itu tidak mengalami kekecewaan dengan balasan orang lain kepadanya. Kekecewaan biasanya membuat orang mengeluh, dan lebih parah lagi membuat orang menjadi keluh kesah.

BAB IV

Gambaran Status Sosial

A. Trauma

Suatu kejadian menyakitkan berdampak berbeda-beda jika dialami orang yang berlainan. Sebagian orang dapat mengambil pelajaran penting dari sana, dan sisanya berisiko merasakan dampak emosional negatif yang sulit dilupakan.

Pengalaman traumatis ini dapat bersifat objektif maupun subjektif, baik itu karena kekerasan fisik, emosional, hingga kejadian yang mengancam nyawa.

Penyebab trauma ini tidak dapat dilepaskan dari suatu kejadian buruk dan cara seseorang memaknai peristiwa menyakitkan tersebut. Selain itu, problem yang berpotensi mengakibatkan trauma dapat berupa pengalaman personal hingga kekacauan lingkungan yang tidak dapat dihindari.

Apa saja macam-macam trauma yang dialami manusia? National Child Traumatic Stress Network merincinya sebagai berikut:

1. Kekerasan dan Pelecehan Seksual

Kejadian akibat tindak kekerasan dan pelecehan seksual dapat meninggalkan trauma mendalam bagi yang mengalaminya. Bagi orang yang terkena kekerasan dan pelecehan seksual, terutama anak-anak di usia dini dapat berpengaruh buruk bagi perkembangan emosionalnya.

Jenis-jenis tindakan kekerasan dan pelecehan seksual ini sudah dirincikan oleh Komnas Perempuan. Hal-hal tersebut mesti dipahami untuk menumbuhkan kesadaran sebagai pencegahan dan penyelesaian problem kekerasan dan pelecehan seksual yang sering terjadi di masyarakat.

2. Kekerasan Fisik

Tindak kekerasan lain yang kerap terjadi adalah kekerasan fisik. Kejadian buruk ini dapat mengakibatkan trauma mendalam bagi yang mengalaminya. Kekerasan fisik ini seringkali dilakukan orang tua terhadap anaknya, suami terhadap istri, atau sebaliknya. Ia dapat dilakukan baik dengan atau tanpa benda tajam, hingga hukuman-hukuman fisik yang melampaui batas. Akibatnya berefek jangka panjang dan berpotensi meninggalkan efek emosional negatif bagi yang terdampak.

3. Kekerasan Emosional

Selain kekerasan fisik dan pelecehan seksual, terdapat juga kekerasan emosional yang dapat menyebabkan trauma mendalam. Kekerasan emosional ini berpengaruh buruk pada sisi kognitif, afektif, dan dapat menyebabkan gangguan mental lainnya, Trauma akibat kekerasan emosional dapat terjadi karena ungkapan verbal yang melampaui batas, ejekan, hingga hinaan dalam bentuk sumpah-serapah. Bagi anak-anak, ia dapat mengalami trauma karena kekerasan emosional, dipicu oleh orang tua yang menuntut terlalu keras, bahkan melebihi kemampuan anaknya. Akibatnya, anak-anak menjadi tidak percaya diri, takut salah, yang justru berakibat negatif pada perkembangan konsep diri mereka.

4. Penelantaran

Kelalaian pengasuh menyediakan kebutuhan anak dapat berujung pada penelantaran. Penelantaran dapat berupa pengabaian hak-hak anak ketika ia membutuhkan bantuan, termasuk ketika ia sakit, membutuhkan uang, hingga sikap acuh pengasuh terhadap pendidikannya.

5. Kecelakaan Serius atau Kesalahan Prosedur Medis
Luka akibat kecelakaan serius atau menjalani prosedur medis menyakitkan dapat menyebabkan trauma mendalam bagi yang mengalaminya. Kejadian semacam ini biasanya disebabkan sakit fisik yang begitu membekas, bahkan dapat mengancam nyawa.
6. Menyaksikan Kekerasan Sosial atau Menjadi Korbannya
Trauma juga dapat terjadi karena seseorang menjadi saksi problem kekerasan sosial. Biasanya, hal ini berkaitan dengan aktivitas negatif suatu geng atau kelompok deviatif di masyarakat. Di Indonesia, kekerasan sosial dapat berupa tawuran, bentrok antarkomunitas, pemukulan massal, hingga pengeroyokan.
7. Kekerasan Sekolah
Kekerasan yang terjadi di sekolah turut menyebabkan trauma bagi siswa yang terlibat. Kekerasan di sekolah mencakup aktivitas perundungan, geng sekolah, konflik antar-rekan kelas, hingga kematian salah seorang teman.
8. Pemandahan Paksa
Kejadian pemindahan paksa dapat menyebabkan trauma mendalam bagi yang mengalaminya. Misalnya, seorang anak yang berpindah-pindah rumah karena tugas dinas ayahnya atau para pencari suaka karena konflik di negaranya.
Pemindahan paksa semacam ini meninggalkan bekas emosional yang kuat, disebabkan belum adanya antisipasi yang cukup, hingga ketidaksiapan emosi atau finansial akibat pemindahan paksa ini
9. Perang, Terorisme, dan Kekerasan Politik
Seseorang yang terkena dampak perang, kejadian terorisme, hingga kekacauan politik dapat mengakibatkan trauma bagi yang mengalaminya. Contoh dari konflik ini dapat berupa kejadian

pengeboman, penembakan, penjarahan, dan kekerasan kelompok radikal di suatu masyarakat.

10. Kematian Orang Terdekat

Orang tua, pengasuh, saudara, hingga orang terdekat yang meninggal dapat meninggalkan bekas kesedihan mendalam bagi kerabat yang ditinggalkan. Kesedihan yang berlarut-larut ini dapat mengakibatkan trauma, erat kaitannya dengan problem emosional, terutama bagi mendiang yang belum rela kehilangan orang terdekat tersebut.

B. Stress

Stres adalah reaksi tubuh yang muncul saat seseorang menghadapi ancaman, tekanan, atau suatu perubahan. Stres juga dapat terjadi karena situasi atau pikiran yang membuat seseorang merasa putus asa, gugup, marah, atau bersemangat.

Situasi tersebut akan memicu respon tubuh, baik secara fisik ataupun mental. Respon tubuh terhadap stres dapat berupa napas dan detak jantung menjadi cepat, otot menjadi kaku, dan tekanan darah meningkat.

Stres sering kali dipicu oleh tekanan batin, seperti masalah dalam keluarga, hubungan sosial, patah hati, cinta tak terbalas, atau masalah keuangan. Selain itu, stres juga bisa dipicu oleh penyakit yang diderita. Memiliki anggota keluarga yang mudah mengalami stres, akan membuat orang tersebut juga lebih mudah mengalami stres. Setiap orang, termasuk anak-anak, pernah mengalami stres. Kondisi ini tidak selalu membawa efek buruk dan umumnya hanya bersifat sementara. Stres akan berakhir saat kondisi yang menyebabkan tekanan atau frustrasi tersebut dilewati. Stres yang berkepanjangan dapat mengganggu kesehatan fisik serta melemahkan daya tahan tubuh. Selain itu, stres juga dapat menimbulkan gangguan pada

sistem pencernaan dan sistem reproduksi. Orang yang mengalami stres secara berkepanjangan biasanya juga akan mengalami gangguan tidur.

Gejala stress

Gejala yang muncul saat seseorang mengalami stres dapat berbeda-beda, tergantung penyebab dan cara menyikapinya. Gejala atau tanda stres dapat dibedakan menjadi:

- 1. Gejala emosi**, misalnya mudah gusar, frustrasi, suasana hati yang mudah berubah atau *moody*, sulit untuk menenangkan pikiran, rendah diri, serta merasa kesepian, tidak berguna, bingung, dan hilang kendali, hingga tampak bingung, menghindari orang lain, dan depresi
- 2. Gejala fisik**, seperti lemas, pusing, migraine, sakit kepala tegang, gangguan pencernaan (mual dan diare atau sembelit), nyeri otot, jantung berdebar, sering batuk pilek, gangguan tidur, hasrat seksual menurun, tubuh gemetar, telinga berdengung, kaki tangan terasa dingin dan berkeringat, atau mulut kering dan sulit menelan. Stress pada wanita juga dapat menimbulkan keluhan atau gangguan menstruasi.
- 3. Gejala kognitif**, contohnya sering lupa, sulit memusatkan perhatian, pesimis, memiliki pandangan yang negatif, dan membuat keputusan yang tidak baik.
- 4. Gejala perilaku**, misalnya tidak mau makan, menghindari tanggung jawab, serta menunjukkan sikap gugup seperti menggigit kuku atau berjalan bolak-balik, merokok, hingga mengonsumsi alkohol secara berlebihan.

Penyebab stress

Saat seseorang menghadapi kondisi yang memicu stres, tubuh akan bereaksi secara alami, yaitu dengan melepas hormon yang dinamakan kortisol dan adrenalin. Reaksi ini sebenarnya baik untuk

membantu seseorang menghadapi situasi yang berbahaya atau mengancam, sehingga bisa keluar dari situasi tersebut.

Ada berbagai situasi atau peristiwa yang dapat memicu terjadinya stres, antara lain:

1. Tidak memiliki pekerjaan
2. Beban ditempat kerja
3. Akan menjalani wawancara pekerjaan
4. Tak kunjung hamil ketika sudah cukup lama menikah
5. Khawatir tidak mampu merawat anak
6. Bertengkar dengan pasangan
7. Hubungan yang tidak baik dengan atasan
8. Menjadi korban pelecehan
9. Akan menikah atau bercerai
10. Diusir dari rumah
11. Menjalani proses peradilan
12. Menderita suatu penyakit yang berat atau sulit disembuhkan.

Stres sulit untuk dihindari. Jadi, hal yang terpenting adalah cara mengatasi stres, karena bila stres terjadi berkepanjangan, dapat menimbulkan gangguan kesehatan.

Diagnosis dan Penanganan Stres

Bila seseorang tidak dapat mengatasi stres dengan baik dan stres menjadi berkepanjangan, dianjurkan untuk berkonsultasi dengan psikiater. Terlebih bila stres dialami secara berulang hingga menyebabkan gejala fisik.

Melalui sesi konseling, psikiater akan mencari tahu pemicunya, agar dapat ditentukan penanganannya. Bila stres sudah memengaruhi kerja organ dalam, psikiater akan merekomendasikan pemeriksaan penunjang, seperti pemeriksaan laboratorium atau rekam jantung.

Setelah mengevaluasi masalah, kondisi mental, dan kondisi fisik pasien, psikiater akan menentukan tindakan penanganan yang sesuai.

Fokus dari penanganan stres adalah untuk mengubah cara pandang dan respon penderita terhadap situasi yang menjadi penyebab stres. Metode penanganan stres mencakup perubahan gaya hidup, teknik relaksasi, serta psikoterapi.

C. Depresi

Depresi adalah suatu gangguan suasana hati berupa kesedihan yang tidak biasanya dan bertahan lama. Depresi dapat dialami oleh semua orang. Risiko terkena depresi disebabkan oleh tiga faktor yaitu psikologis, lingkungan, dan faktor genetik. Gangguan depresi dalam psikologi bukanlah perasaan sedih yang berlangsung sesaat saja, melainkan merupakan perasaan sedih dan merasa tidak berarti secara terus menerus. Hal ini juga dapat disertai dengan kurangnya keinginan untuk melakukan kegiatan yang sebelumnya dirasa menyenangkan. Depresi merupakan suatu penyakit yang kompleks dan melibatkan fisik dan mental. Depresi dapat ditangani dengan menggunakan obat-obatan disertai dengan terapi.

Gangguan depresi bukanlah pertanda dari kelemahan seseorang atau suatu kondisi yang dapat diusir begitu saja dengan keinginan dan kemauan yang kuat. Orang-orang dengan gangguan depresi tidak dapat keluar dari situasi yang dialami dengan sendirinya. Tanpa pengobatan, gejala depresi dapat berlangsung selama berminggu-minggu, berbulan-bulan dan bahkan selama beberapa tahun.

Depresi merupakan suatu penyakit serius yang umum diderita dan kebanyakan orang yang mengalaminya membutuhkan pengobatan untuk sembuh. Pengobatan yang tepat dapat membantu penderita depresi.

Jenis-jenis depresi. Gangguan depresi dapat datang dalam beberapa bentuk seperti halnya dengan penyakit lain seperti penyakit pada hati. Secara umum ada 3 jenis gangguan depresi yang umum ditemui,

namun di dalam ketiga jenis depresi ini terdapat perbedaan dalam gejala, tingkatan dan juga keberlangsungan.

Depresi yang hebat ditandai dengan gabungan dari beberapa gejala yang mengganggu kemampuan penderitanya untuk bekerja, belajar, makan dan menikmati kegiatan yang menyenangkan. Depresi yang demikian dapat terjadi beberapa kali dalam kehidupan manusia.

1. Dysthymic

Sering juga disebut sebagai dysthymia, melibatkan gejala jangka panjang yang berlangsung dua tahun atau kurang. Gejala yang dialami tidaklah terlalu hebat, namun seringkali gejala ini mencegah seseorang dari beraktivitas secara normal ataupun merasa senang. Banyak orang yang menderita dysthymia juga merasakan depresi yang hebat dalam kehidupan mereka

2. Depresi Psikotik

Jenis depresi ini terjadi pada saat gejala depresi juga disertai dengan suatu bentuk psikosis, misalnya adalah pemisahan dari kenyataan, halusinasi dan juga delusi

3. Depresi Postpartum

Depresi ini sering kali didiagnosa pada ibu muda yang baru melahirkan. Umumnya depresi ini ditemui dalam jangka waktu 1 bulan sejak seorang wanita melahirkan. Diperkirakan ada sebanyak 10 – 15 persen wanita yang menderita depresi postpartum sesudah melahirkan.

4. Seasonal Affective Disorder

Merupakan jenis depresi yang umum ditemui pada orang yang tinggal di tempat dengan 4 musim. Depresi ini umumnya ditandai dengan dimulainya musim dingin di mana terdapat sinar matahari yang lebih sedikit. Pada saat musim semi, gejala depresi umumnya akan mereda atau menghilang. Penanganan yang umumnya dilakukan adalah dengan terapi cahaya. Namun,

hamper separuh dari penderita Seasonal Affective Disorder tidak merespon terhadap terapi cahaya. Oleh karena itu obat anti depresi dan psikoterapi seringkali digunakan sebagai penanganan.

5. Gangguan Bipolar

Ini merupakan jenis gangguan yang ditandai dengan siklus perubahan mood antara sangat aktif atau mania dan depresi

Gejala depresi

Perlu diingat di sini adalah bahwa tidak semua orang yang mengalami depresi mengalami semua gejala yang ada. Beberapa orang mengalami sejumlah gejala, sementara beberapa orang lainnya mengalami gejala yang lebih banyak. Tingkat keparahan dari gejala gejala tersebut juga berbeda beda dari satu individu ke individu lain dan juga berbeda dari waktu ke waktu. Secara umumnya, gejala depresi adalah sebagai berikut di bawah ini:

1. Secara terus menerus merasa sedih, gelisah atau merasa hampa.
2. Merasa tidak ada harapan atau pesimis
3. Merasa bersalah, merasa tidak berharga atau merasa tidak dapat berbuat apa apa.
4. Hilang minat atau kesenangan pada hobi dan berbagai aktivitas yang sebelumnya memberikan kenikmatan, termasuk sex.
5. Tidak berenergi, merasa lelah dan merasa lamban
6. Kesulitan berkonsentrasi, kesulitan mengingat dan kesulitan untuk membuat keputusan.
7. Insomnia, sering bangun pada pagi hari atau tidur sampai siang hari.
8. Hilang selera makan dan penurunan berat bada, atau makan berlebihan dan peningkatan berat badan.

9. Pikiran akan kematian atau bunuh diri dan percobaan bunuh diri.
10. Rasa kegelisahan dan merasa lekas marah.
11. Gejala fisik yang secara terus menerus dan tidak memberikan respon terhadap pengobatan seperti sakit kepala, gangguan pencernaan atau rasa sakit yang kronis.

Penyebab depresi

Secara umum, tidak ada satu hal pun yang dapat disebut sebagai penyebab depresi. Depresi dapat disebut sebagai hasil dari gabungan berbagai macam hal seperti genetic, biokimia, lingkungan dan faktor psikologis. Penelitian memberikan indikasi bahwa depresi merupakan sebuah gangguan pada otak.

Teknologi pencitraan otak seperti magnetic resonance imaging atau MRI menunjukkan bahwa otak para penderita depresi terlihat berbeda dibandingkan dengan otak orang yang tidak menderita depresi. Bagian otak yang berfungsi untuk mengatur mood, berpikir, tidur, selera makan dan tingkah laku tampaknya berfungsi secara abnormal pada penderita depresi.

Selain itu, neurotransmitter, sejenis kimia yang digunakan oleh sel sel otak untuk berkomunikasi tampaknya juga tidak seimbang. Walaupun demikian, teknologi ini tidak dapat mengungkapkan mengapa depresi terjadi. Beberapa bentuk depresi cenderung berlangsung secara turun temurun. Hal ini memberikan indikasi bahwa depresi merupakan sesuatu yang berkaitan dengan genetika manusia. Walaupun demikian, depresi juga dapat terjadi pada orang tanpa sejarah depresi dalam keluarga. Riset genetika menunjukkan bahwa resiko untuk terkena depresi berasal dari pengaruh beberapa gen yang bersama sama dengan lingkungan dan berbagai faktor lainnya.

Di samping itu, trauma, kehilangan seseorang yang dicintai, hubungan yang sulit atau situasi lainnya yang penuh dengan stress juga dapat menjadi pemicu depresi. Berikut ini adalah penyebab depresi berdasarkan jenis kelamin dan kelompok usia.

Depresi pada wanita

Wanita leboh rawan untuk terkena depresi dibandingkan dengan pria. Berdasarkan penelitian, resiko wanita untuk terkena depresi adalah dua kali lipat dibandingkan dengan pria. Biologis, siklus kehiduopan, hormone dan beberapa faktor lainnya yang unik pada wanita mungkin dapat dikaitkan dengan tingkat depresi wanita yang lebih tinggi.

Riset telah menunjukkan bahwa berbagai jenis hormon yang mempengaruhi kimia dalam otak dapat mengendalikan emosi dan mood. Beberapa wanita mungkin lebih rentan terhadap bentuk premenstrual dysphoric disorder atau lazim dikenal dengan PMDD.

Wanita yang menderita PMDD umumnya mengalami depresi, kegelisahan, mudah marah dan perubahan mood secara drastic. Hal ini umumnya terjadi 1 minggu sebelum menstruasi. Dengan demikian maka ini akan mempengaruhi kemampuan wanita penderita PMDD untuk beraktivitas dengan normal. Para wanita dengan PMDD tidak selalu memiliki hormon yang berubah dengan drastic, tetapi mereka biasanya memiliki respon yang berbeda terhadap perubahan ini. Mereka mungkin juga memiliki riwayat gangguan mood lainnya dan perbedaan dalam kimia otak yang menyebabkan mereka untuk menjadi lebih sensitive terhadap perubahan hormon yang berhubungan dengan menstruasi.

Para ilmuwan menyelidiki dengan mendalam bagaimanakah siklus peningkatan dan penurunan estrogen dan hormon lainnya

dapat memberikan pengaruh kepada kimia otak yang dikaitkan dengan depresi.

Sebagai contoh, para wanita sangat rentan untuk terserang depresi sesudah melahirkan. Saat sesudah melahirkan merupakan saat di mana banyak terjadi perubahan hormon dan perubahan fisik. Hal tersebut juga ditambah lagi dengan tanggung jawab baru untuk mengasuh anak.

Kesemua faktor tersebut dapat menjadi suatu beban yang berlebihan.

Banyak wanita juga menghadapi stress tambahan yang berasal dari lingkungan kerja dan tanggung jawab yang harus diemban oleh mereka di rumah. Orang tua tunggal dan merawat anak dan orang tua, penyesuaian, kemiskinan dan kesulitan dalam hubungan juga merupakan beberapa hal yang dapat mempengaruhi kondisi fisik dan mental para wanita. Walaupun demikian, namun beberapa wanita yang mengalami tantangan hebat mengalami depresi, sementara beberapa wanita lainnya dengan tantangan yang serupa tidak mengalami depresi.

Depresi pada pria

Para pria diperkirakan ada sekitar 6 juta pria di Amerika Serikat yang menderita gangguan depresi setiap tahunnya. Riset dan bukti klinis mengungkapkan bahwa baik pria maupun wanita dapat mengalami gejala umum depresi. Sering kali mereka memiliki pengalaman yang berbeda akan gejala depresi dan memiliki cara yang berbeda pula untuk menangani gejala yang dialami.

Para pria sering kali lebih mudah untuk mengenali kelelahan, mudah marah dan kehilangan minat pada pekerjaan dan hobi serta gangguan pada tidur. Walaupun demikian, pria cenderung kurang peka terhadap timbulnya rasa sedih, perasaan tidak berharga dan rasa bersalah yang berlebihan. Beberapa ilmuwan mempertanyakan

mengaik definisi umum dari depresi dan kecukupan dari metode yang digunakan untuk mendiagnosa gejala depresi yang dialami oleh pria.

Depresi juga dapat mempengaruhi kesehatan fisik pria dengan cara yang berbeda dibandingkan dengan wanita. Suatu penelitian membuktikan bahwa walaupun depresi sering dikaitkan dengan meningkatnya gejala penyakit jantung koroner baik pada pria maupun wanita, tetapi hanya menyebabkan tingkat kematian yang tinggi pada pria.

Walaupun umumnya pria lebih mudah mengenali gejala depresi, namun daripada mencari pertolongan atau pengobatan yang tepat, para pria lebih sering beralih ke alkohol dan obat-obatan terlarang. Beberapa pria sering mengalihkan gejala depresi yang dialaminya dengan bekerja secara berlebihan untuk menyembunyikan gejala yang dialaminya dari keluarga, teman dan dirinya sendiri. Namun terkadang pria juga bereaksi dengan mengambil resiko secara berlebihan dan melakukan hal-hal yang membahayakan bagi dirinya.

Walaupun pria lebih mudah mengenali depresi, tetapi pria cenderung lebih enggan untuk mencari pertolongan. Oleh sebab itu, maka diperlukan dukungan dan bantuan dari para anggota keluarga. Selain itu, di tempat kerja juga dibutuhkan bantuan dan dukungan dari para rekan kerjanya untuk meyakinkan penderita depresi bahwa gejala yang dialaminya tersebut merupakan suatu jenis penyakit yang dapat disembuhkan dengan pengobatan yang tepat.

Depresi pada manula

Banyak orang yang sering salah mengerti bahwa depresi merupakan hal yang wajar pada manusia lanjut usia atau manula. Pada kenyataannya kebanyakan dari para manusia lanjut usia cukup memiliki kepuasan terhadap kehidupan mereka. Walaupun demikian,

terkadang depresi dapat berkembang dan hal tersebut sering kali dianggap sebagai bagian yang normal dari proses penuaan.

Depresi yang terjadi pada manusia lanjut usia sering kali tidak tampak dengan jelas karena para warga senior sering menunjukkan gejala yang berbeda dan tidak terlalu jelas. Selain itu para manusia lanjut usia sering kali juga lebih jarang untuk mengalami dan mengakui perasaan sedih. Tambahan lagi adalah para manusia lanjut usia juga sering memiliki kondisi kesehatan seperti penyakit jantung, stroke atau kanker yang juga dapat menimbulkan gejala depresi. Di samping itu, terkadang mereka juga memakai obat-obatan yang efek sampingnya dapat berkontribusi kepada depresi.

Beberapa manusia lanjut usia juga dapat mengalami apa yang disebut sebagai depresi vascular atau yang disebut juga sebagai depresi arteriosclerotic atau juga depresi subcortical ischemic. Depresi vascular dapat terjadi pada saat pembuluh darah berkurang kelenturannya sehingga menjadi kurang fleksibel dan mengeras dan juga menyempit. Pengerasan pada pembuluh darah membuat berkurangnya aliran darah ke berbagai bagian tubuh termasuk otak. Mereka yang mengalami depresi vascular sering kali cenderung beresiko juga untuk terkena penyakit jantung lainnya atau stroke.

Mayoritas para manusia lanjut usia yang mengalami depresi akan membaik pada saat mereka menerima pengobatan dalam bentuk obat anti depresan, psikoterapi atau kombinasi dari keduanya. Penelitian telah membuktikan bahwa penanganan berupa pengobatan dan kombinasi pengobatan dan terapi berjalan efektif dalam mengurangi tingkat depresi yang terjadi pada para manusia lanjut usia.

Penanganan dengan psikoterapi saja juga dapat secara efektif meningkatkan periode tanpa depresi, terutama pada para manusia lanjut usia dengan depresi minor. Penanganan depresi pada manusia

lanjut usia dalam bentuk psikoterapi terutama sangat efektif pada para manusia lanjut usia yang tidak mampu atau tidak menginginkan untuk menggunakan obat anti depresan. Pengenalan dini dan penanganan yang cepat terhadap depresi yang dialami oleh para manusia lanjut usia akan membantu untuk meningkatkan kualitas hidup para manusia lanjut usia. Selain itu juga akan membuat mereka lebih menikmati kehidupan mereka. Hal ini juga merupakan hal yang membantu bagi keluarga dan para perawat.

Penanganan depresi

Seperti yang telah disebutkan di atas depresi memiliki berbagai macam bentuk dan taraf. Satu hal yang pasti adalah, depresi dengan taraf yang paling parah sekalipun merupakan sebuah jenis gangguan yang dapat diobati. Seperti halnya dengan banyak jenis penyakit lainnya, semakin cepat gejala depresi dikenali berarti semakin cepat sebuah penyakit dapat ditangani. Penanganan yang lebih awal memberikan hasil yang lebih efektif dan mengurangi kemungkinan depresi untuk kembali terjadi.

Penanganan yang tepat terhadap depresi dapat dimulai dengan pemeriksaan secara fisik oleh dokter. Obat-obatan tertentu dan juga berbagai kondisi medis seperti infeksi virus dan gangguan pada kelenjar tiroid dapat menyebabkan gejala yang serupa dengan depresi. Oleh sebab itu, dengan pemeriksaan oleh dokter maka gejala-gejala tersebut dapat disingkirkan baik dengan pemeriksaan semata ataupun disertai dengan pemeriksaan laboratorium.

Bila penyebab fisik untuk depresi dapat disingkirkan maka berikutnya adalah pemeriksaan psikologis akan dilakukan. Pemeriksaan psikologis meliputi pemeriksaan status mental yang dapat dilakukan oleh seorang dokter atau sang dokter dapat juga

memberikan referensi kepada ahli kesehatan mental yang profesional.

Dalam pemeriksaan psikologis, sang pasien akan diminta untuk mengungkapkan berbagai hal seperti riwayat depresi dalam keluarga, termasuk penanganannya. Di samping itu, sang pasien juga akan diperiksa untuk riwayat gejala yang berlangsung, seperti sudah berapa lama gejala berlangsung, seberapa parah gejala yang dialami serta apakah pasien pernah mengalami berbagai gejala yang ada sebelumnya.

Setelah diagnose didapatkanm seorang pengidap depresi dapat ditangani dengan berbagai metode yang ada. Penanganan yang paling umum diberikan adalah pengobatan dan psikoterapi.

1. Pengobatan

Pemberian obat anti depresan biasanya bertujuan untuk menormalisasi tingkat kimia dalam otak yang lazimnya disebut neurotransmitter. Beberapa jenis neurotransmitter yang paling utama dipengaruhi oleh pemberian anti depresan adalah serotonin dan norepinephrine. Beberapa obat anti depresan ditujukan kepada neurotransmitter lainnya yaitu dopamine.

Hal yang perlu diingat oleh pasien adalah, agar obat anti depresan dapat bekerja dengan efektif, maka pasien perlu untuk menggunakan obat obatan tersebut sesuai dengan dosis yang ditentukan dalam resep dan digunakan dengan waktu yang teratur. Pasien baru dapat merasakan efek yang meringankan gejala depresi sesudah penggunaan obat dengan teratur dan sesuai dosis selama masa waktu 3 sampai dengan 4 minggu.

Walaupun telah mengalami peringanan gejala, namun pasien harus melanjutkan penggunaan obat sesuai dengan masa waktu yang dianjurkan oleh dokter mereka. Hal ini perlu dilakukan untuk mencegah terulang kembalinya gejala depresi. Pengobatan hanya

boleh dihentikan sebelum waktu yang ditentukan oleh dokter. Beberapa jenis obat-obatan perlu untuk dihentikan secara perlahan-lahan untuk memberikan waktu penyesuaian bagi tubuh.

Walaupun obat anti depresi sebetulnya tidak menyebabkan kecanduan atau membentuk kebiasaan, tetapi menghentikan penggunaan obat anti depresi secara mendadak dapat menyebabkan terjadi kembalinya gejala-gejala depresi. Pada beberapa individu yang mengalami depresi kronis dan berulang, obat anti depresi mungkin harus digunakan untuk jangka waktu yang tidak dapat ditentukan.

2. Psikoterapi

Ada banyak jenis psikoterapi, termasuk di dalamnya adalah psikoterapi jangka pendek yang berlangsung 10 sampai 20 minggu. Ada juga psikoterapi lainnya yang bersifat jangka panjang yang lebih tergantung kepada kebutuhan individu. Dua jenis utama psikoterapi yang paling efektif dalam menangani depresi adalah Terapi kognitif-perilaku dan Terapi interpersonal.

Dengan mengajarkan cara berpikir dan berperilaku yang baru, terapi kognitif-perilaku membantu para pasien mengubah cara berpikir dan berperilaku yang negative, yang mungkin berkontribusi terhadap depresi mereka. Terapi interpersonal membantu orang untuk mengerti dan mengatasi hubungan pribadi yang bermasalah yang mungkin menyebabkan atau memperparah depresi mereka. Bagi para penderita depresi taraf ringan dan sedang, sering kali psikoterapi merupakan metode penanganan yang terbaik. Namun demikian, untuk depresi parah dan pada beberapa orang, psikoterapi mungkin tidak cukup. Penelitian telah mengindikasikan bahwa pada remaja, kombinasi dari penggunaan obat dan psikoterapi merupakan cara penanganan depresi yang paling efektif dan mengurangi kemungkinan terjadi kembalinya depresi.

D. Kegelisahan

Kegelisahan berasal dari kata gelisah, yang berarti tidak tenteram hatinya, selalu merasa khawatir, tidak tenang, tidak sabar, cemas. Sehingga kegelisahan menandakan hal yang menggambarkan seseorang tidak tenang hati maupun perbuatannya, merasa khawatir, tidak tenang dalam tingkah lakunya, tidak sabar ataupun dalam kecemasan.

Kegelisahan hanya dapat diketahui dari gejala tingkah laku atau gerak-gerik seseorang dalam situasi tertentu. Gejala tingkah laku atau gerak-gerik itu umumnya lain dari biasanya, misalnya berjalan mundur-mundur dalam ruang tertentu sambil menundukkan kepala; memandang jauh ke depan sambil mengepal-gepalkan tangannya; duduk termenung sambil memegang kepalanya; duduk dengan wajah murung atau sayu, malas bicara; dan lain-lain.

Kegelisahan merupakan salah satu ekspresi dari kecemasan. Karena itu dalam kehidupan sehari-hari, kegelisahan juga diartikan sebagai kecemasan, kekhawatiran ataupun ketakutan. Masalah kecemasan atau kegelisahan berkaitan juga dengan masalah frustrasi, yang secara definisi dapat disebutkan, bahwa seseorang mengalami frustrasi karena apa yang diinginkan tidak tercapai.

Sigmund Freud, ahli psikoanalisa berpendapat bahwa ada 3 macam kecemasan yang menimpa manusia, yaitu:

1. Kecemasan obyektif

Kecemasan tentang kenyataan adalah suatu pengalaman perasaan sebagai akibat pengamatan atau suatu bahaya dalam dunia luar. Bahaya adalah sikap keadaan dalam lingkungan seseorang yang mengancam untuk mencelakakannya. Pengalaman bahaya dan timbulnya kecemasan mungkin dari sifat pembawaan, dalam arti kata, bahwa seseorang mewarisi kecenderungan untuk menjadi takut kalau

ia berada dekat dengan benda-benda tertentu atau keadaan tertentu dari lingkungannya.

Kenyataan yang pernah dialami seseorang misalnya pernah terkejut waktu diketahui dipakaikannya ada kecoa. Keterkejutannya itu demikian hebatnya, sehingga kecoa merupakan binatang yang mencemaskan. Seseorang wanita yang pernah diperkosa oleh sejumlah pria yang tidak bertanggung jawab, sering ngeri melihat pria bila ia sendirian, lebih-lebih bila jumlahnya sama dengan yang pernah memperkosanya. Kecemasan akibat dari kenyataan yang pernah dialami sangat terasa bilamana pengalaman itu mengancam eksistensi hidupnya.

2. Kecemasan neorotis (syaraf)

Kecemasan ini timbul karena pengamatan tentang bahaya dari naluriiah. Menurut Sigmund Freud, kecemasan ini dibagi tiga macam, yakni :

- (1) Kecemasan yang timbul karena penyesuaian diri dengan lingkungan. Kecemasan timbul karena orang itu takut akan bayangannya sendiri, atau takut akan id-nya sendiri, sehingga menekan dan menguasai ego. Kecemasan semacam ini menjadi sifat dari seseorang yang gelisah, yang selalu mengira bahwa sesuatu yang hebat akan terjadi.
- (2) Bentuk ketakutan yang tegang dan irrasional (phobia). Bentuk khusus dari phobia adalah, bahwa intensitet ketakutan melebihi proporsi yang sebenarnya dari obyek yang ditakutkannya. Misalnya seorang gadis takut memegang benda yang terbuat dari karet. Ia tidak mengetahui sebab ketakutan tersebut, setelah dianalisis; ketika masih kecil dulu ia sering diberi balon karet oleh ayahnya, satu untuk dia dan satu untuk adiknya. Dalam suatu pertengkaran ia memecahkan balon adiknya, sehingga ia mendapat hukuman yang keras dari ayahnya. Hukuman yang didapatnya dan

perasaan bersalah menjadi terhubung dengan balon karet. (3) Rasa takut lain ialah rasa gugup, gagap dan sebagainya. Reaksi ini munculnya secara tiba-tiba tanpa ada provokasi yang tegas. Reaksi gugup ini adalah perbuatan meredakan diri yang bertujuan untuk membebaskan seseorang dari kecemasan neorotis yang sangat menyakitkan dengan jalan melakukan sesuatu yang dikehendaki oleh id meskipun ego dan superego melarangnya.

3. kecemasan moril

Kecemasan moril disebabkan karena pribadi seseorang. Tiap pribadi memiliki bermacam-macam emosi antara lain: hi, benci, dendam, dengki, marah, gelisah, cinta, rasa kurang. Rasa iri, benci, dengki, dendam itu merupakan sebagian dari pernyataan individu secara keseluruhan berdasarkan konsep yang kurang sehat. Oleh karena itu sering alasan untuk iri, benci, dengki itu kurang dapat dipahami orang lain.

Penyebab Timbulnya Kegelisahan

Apabila kita kaji, sebab-sebab orang gelisah adalah karena pada hakekatnya orang takut kehilangan hak-haknya. Hal itu adalah akibat dari suatu ancaman, baik ancaman dari luar maupun dari dalam. Berikut faktor yang melatarbelakangi timbulnya kegelisahan:

1. Kurang beriman
2. Kurang atau tidak yakin dengan kekuatan sendiri
3. Karena merasa bersalah atau berdosa

E. Critical Incident Stress Debriefing (CISD)

Pemulihan stres dari peristiwa berbahaya (*Critical incident stress debriefing* - CISD) merupakan alat pencegahan untuk mengurangi akibat berbahaya dari berbagai kejadian yang penuh tekanan. Melalui CISD,

petugas diajarkan untuk mengendalikan perasaan mereka dan menyangkal luka. CISD menetapkan kebijakan departemen dalam upaya untuk menghindari masalah wajib yang timbul. Mengirimkan petugas kembali masuk kerja setelah mengalami insiden yang berbahaya ketika dia tidak dalam keadaan fit secara psikologis untuk menampilkan kinerja yang baik adalah alasan yang cukup untuk melaksanakan CISD. Hampir semua personel yang terlibat perlu mengambil bagian dari CISD, terutama jika dahsyatnya peristiwa berbahaya mengarah ke insiden kritis bagi kepolisian.

Ada sedikit bukti empiris bahwa bentuk intervensi sangat membantu bagi masyarakat yang terkena dampak bencana umum. Memang beberapa penelitian menunjukkan bahwa mungkin menambah risiko hasil yang merugikan (misalnya, Kenardy & Carr, 2000), atau paling tidak dilihat sebagai bermanfaat oleh mereka yang membutuhkan setidaknya dan bahkan kemudian tidak muncul untuk mendapatkan keuntungan.

Jadi pembekalan setidaknya dapat direkomendasikan sebagai intervensi pasca bencana terstruktur dan formal (Raphael & Wilson, 2000). Memang merupakan kontraindikasi bagi penduduk yang terkena bencana yang luas. Sebuah proses yang mendukung diskusi untuk kelompok alami, jika hal ini terjadi secara spontan seperti dijelaskan di atas, mungkin berguna bagi sebagian orang. Namun, setiap saat itu harus jelas bahwa kebutuhan individu bervariasi dan mayoritas pulih secara spontan.

Pembekalan insiden stress kritis

Pembekalan Insiden Stres Kritis (CISD; Mitchell, 1983) dikembangkan pada akhir 1970-an untuk memberikan intervensi dini dalam pengaturan kelompok untuk tenaga pelayanan darurat memberikan pendidikan, ventilasi, dan dukungan. CISD adalah diformalkan metode terstruktur review sekelompok pengalaman

stres bencana yang dilakukan di beberapa hari pertama (hingga 48-72 jam pasca-event). Ini telah dikembangkan hanya untuk darurat dan pekerja penyelamat formal. Meskipun belum terbukti untuk mencegah PTSD disarankan bahwa mungkin membantu mempertahankan fungsi dan kesejahteraan umum, dan kembali pekerja operasional untuk peran mereka.

Disarankan bahwa pembekalan yang paling mungkin untuk membantu mereka yang telah diberi pengarahan untuk operasi. Pekerja berpengalaman di lapangan (misalnya Shalev, 2000;. Weisæth, 2000), menunjukkan bahwa kelompok review oleh pemimpin tim yang berfokus pada diskusi tentang pengalaman dan bukan interpretasi atau pemberian saran, mungkin paling bermanfaat untuk tim yang telah diberitahu. Sementara layanan darurat banyak terus pembekalan itu telah sering dimodifikasi untuk memenuhi kebutuhan dukungan lokal, misalnya menghubungkan ke rekan pekerja dukungan, pendeta dan sebagainya. Bahkan organisasi yang telah berkomitmen kuat untuk CISD sekarang telah melepaskan itu dalam menghadapi bukti bahwa itu tidak bermanfaat bagi mereka yang kepadanya disediakan.

Secara simbolis, pembekalan telah dilihat sebagai penting karena telah mencerminkan pengakuan organisasi pengalaman dan kebutuhan pekerja. Hal ini jelas bahwa pengakuan tersebut harus terus tetapi harus mencakup pelatihan yang tepat, pengarahan, dukungan dan kesempatan untuk bantuan psikologis, sambil mempertahankan harapan hasil positif.

Hal ini juga jelas bahwa tingkat besar pekerjaan yang sangat menegangkan seperti berurusan dengan insiden mengerikan dan mengerikan diulang atau bencana akan memiliki dampak. Dukungan, review dan akses ke konseling khusus dan ditargetkan efektif adalah tepat dalam keadaan seperti itu. Kerangka kesehatan dan

keselamatan kerja terpadu untuk mencegah hasil kesehatan mental yang merugikan ditunjukkan.

Meskipun berbagai intervensi fase-tepat dipekerjakan oleh pekerja kesehatan mental bencana, CISD umumnya keliru sebagai identik dengan pelayanan kesehatan mental bencana. Pekerja kesehatan mental bencana berpengalaman telah memperkirakan bahwa pembekalan mungkin merupakan hanya 6 persen dari kegiatan kesehatan mental bencana.

Pembekalan Psikologis Korban Trauma Bencana

Sejauh teknik intervensi paling populer awal untuk korban trauma adalah pembekalan psikologis. Dirancang untuk dilakukan dalam kelompok-kelompok kecil dalam waktu 3 hari setelah trauma, tujuannya adalah untuk meninjau reaksi hadir dan tayangan dari mereka yang terlibat, tanpa menggunakan label kejiwaan. Meskipun berbagai format telah dikembangkan, termasuk CISD, segala bentuk pembekalan psikologis (PD) didasarkan pada asumsi bahwa re-telling acara memberikan pelepasan emosional, yang pada gilirannya mencegah reaksi jangka panjang yang lebih serius.

Teknik ini telah digunakan secara luas dengan selamat dari berbagai peristiwa traumatis. Namun, meskipun banyak studi sistematis pembekalan psikologis menderita kekurangan metodologis yang serius, sebagian besar penyelidikan ini telah menemukan bahwa pembekalan yang terbaik tidak memiliki efek (misalnya. Kenardy et al, 1996), dan beberapa telah menemukan pembekalan psikologis untuk benar-benar mengganggu dengan pemulihan (Bisson dkk, 1997; Carlier dkk, 1998).

Mendukung atau Alami Pembekalan

Mendukung atau alami pembekalan adalah pemanfaatan peluang bagi alami kelompok untuk mendiskusikan dan pergi melalui pengalaman mereka dengan orang lain yang memiliki pengalaman

yang sama dalam bencana. Saling mendukung, lega, makna bersama, dan kesempatan untuk mengidentifikasi kebutuhan lebih lanjut dapat disediakan dalam jenis konteks. Hal ini dapat diintegrasikan dengan pembekalan operasional.

Hal ini disarankan dalam situasi di mana pembekalan diharapkan dan permintaan ada. Maksud dan keterbatasannya harus dinyatakan dengan jelas. Pembekalan tidak boleh wajib di ini atau format lain. Tidak menganggap kerusakan psikologis atau trauma dan tidak menyelidiki atau menuntut bahwa anggota kelompok mendiskusikan pengalaman mereka atau mengungkapkan perasaan mereka.

Konseling Suportif Untuk Kebencanaan

Konseling suportif dapat diberikan kepada siapa pun akut tertekan dan melibatkan menghibur dan jaminan, saran praktis, yang memungkinkan orang untuk mendiskusikan pengalaman mereka, tapi hanya jika mereka merasa perlu untuk melakukannya, menghubungkan mereka untuk mendukung jaringan, dan mengidentifikasi mereka yang berisiko yang mungkin perlu tindak lanjut dan layanan khusus.

Konseling bertujuan untuk membantu orang-orang datang untuk berdamai dengan bencana, kerugian dan peristiwa menyedihkan lainnya mereka telah menderita dalam bencana, dengan penekanan pada peningkatan coping positif dan memfasilitasi penguasaan aktif dan keterlibatan dalam proses pemulihan.

Sekarang ada bukti yang menunjukkan bahwa lebih terfokus atau dalam konseling mendalam tidak tepat pada tahap awal, tetapi harus tersedia bagi mereka dianggap berisiko tinggi hasil kesehatan mental yang merugikan baik melalui tingkat tinggi dari marabahaya yang sedang berlangsung atau faktor risiko lain seperti yang diidentifikasi di atas.

Konseling untuk menangani pertemuan traumatis dengan kematian ini akan melibatkan mendorong orang untuk berbicara melalui aspek-aspek tertentu dari pengalaman, untuk menceritakan kisah mereka, untuk berurusan dengan perasaan yang dan terangsang, termasuk rasa takut dan tidak berdaya. Ada sering banyak rilis ketika orang itu mampu melakukan hal ini. Jika gejala stres yang bertahan dan belum mulai untuk meringankan setelah beberapa minggu pasca bencana, penilaian gangguan kejiwaan (misalnya ASD.) Harus dilakukan dan rujukan spesialis membuat jika kriteria met. Counselling menggunakan teknik kognitif-perilaku khusus memfokuskan pada penurunan gejala melalui paparan stressor telah terbukti efektif dalam mengurangi kedua fenomena menyedihkan dan mengurangi risiko PTSD berkembang.

F. Neuro Lingustik Programing (NLP)

Kehilangan Kontrol Emosional dan Perilaku berdampak buruk pada Hidup

Kontrol adalah sebuah hal yang kontroversial, berbeda orang berbeda pula cara orang mengendalikan situasi kondisi kehidupan mereka. Kadang seseorang merasa seolah-olah mereka dapat mengendalikan situasi, maka sebenarnya mereka cenderung mengalami emosi seperti ketakutan dan panik.

Ketika seseorang tidak memiliki kendali penuh atas kehidupannya, hal itu dapat menyebabkan perceraian, depresi, dan bahkan bunuh diri. Ketika tidak mampu mengendalikan pengeluaran dapat menyebabkan kebangkrutan dan perceraian, tidak bisa memendam amarah dapat menyebabkan pertengkaran / perkelahian dan masalah hukum.

Saat tidak memiliki kendali atas emosi dan perilaku itu dapat membuat hidup Anda dan orang-orang di sekitar menjadi susah. Orang-orang yang gelisah dan cemas tidak hanya meningkatkan stres

dalam diri mereka sendiri, tetapi juga meningkatkan suasana stres bagi siapa pun di sekitarnya. Sangat mudah untuk mengatakan pada diri sendiri untuk "tidak khawatir", tetapi dalam praktiknya memang tidak selalu mudah.

Neuro Linguistic Programming

Neuro-Linguistic Programming adalah jenis terapi modifikasi perilaku yang dapat dilakukan tanpa profesional untuk mengawasi prosesnya. Tidak perlu takut salah untuk mencobanya karena jikapun salah anda tidak akan terluka. NLP ini dikembangkan pada tahun 1970-an sebagai cara untuk terapi perilaku /emosi dengan cara memberikan instruksi di alam bawah sadar, misalnya dalam kasus di mana seseorang ingin menghilangkan perilaku tertentu dan menggantinya dengan perilaku yang lebih baik.

Seseorang dapat memanipulasi organ indranya untuk mengubah persepsinya tentang sesuatu atau situasi. Dengan latihan NLP, seseorang dapat memiliki emosi yang diinginkan / respons psikologis, misalnya memiliki pengalaman traumatis di masa lalu, ubah saja cara mengingat pengalaman traumatis itu, misalnya, dapat mengubah intensitas warna, kecerahan lingkungan atau yang lainnya menjadi ingatan yang tidak traumatis & tidak terlalu mengancam dan pastikan bahwa pengalaman yang terakhir adalah apa yang tertinggal di benak

NLP adalah teknik yang sangat luar biasa, kadang bisa disebut dengan trik pikiran yang mana Anda meretas pikiran Anda dan menjadikannya lebih baik. Mungkin Anda tidak dapat mengendalikan dunia, tetapi Anda dapat mengontrol bagaimana bereaksi terhadapnya.

G. Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)

Apa itu PTSD (gangguan stress pascatrauma) ?

Post-traumatic stress disorder atau PTSD (gangguan stress pascatrauma) adalah kondisi mental di mana mengalami serangan panik yang dipicu oleh trauma pengalaman masa lalu. Mengalami kejadian traumatis adalah hal yang berat bagi siapapun. Namun, sejumlah orang lanjut mengidap PTSD setelah mengalami peristiwa yang menyakitkan atau mengejutkan, seperti kecelakaan, insiden yang mengancam nyawa, atau perang. Ia mungkin memikirkan kejadian traumatis ini sepanjang waktu dan hal ini dapat mempengaruhi kehidupannya. Memang sulit untuk menyesuaikan diri dan menerima perubahan setelah kejadian traumatis, tapi selalu ada cara untuk membuat merasa lebih baik.

Seberapa umumkah kondisi ini?

PTSD adalah kondisi yang tergolong umum. Gangguan stress pascatrauma umumnya lebih banyak mempengaruhi wanita daripada pria karena kebanyakan wanita lebih sensitif terhadap perubahan daripada pria, sehingga mereka mengalami emosi yang lebih intens. PTSD adalah kondisi yang dapat mempengaruhi pasien dalam semua golongan usia, bahkan anak-anak. PTSD bisa diatasi dengan mengurangi faktor risiko. Diskusikan dengan dokter untuk informasi lebih lanjut.

Tanda-tanda dan gejala

Dikutip dari web MD, tanda dan gejala PTSD adalah;

1. tidak sanggup berhenti memikirkan kejadian spesifik yang menyebabkan trauma. Ketika mengalami PTSD, bisa berulang kali mengingat kembali pengalaman traumatis tersebut melalui kilas balik, halusinasi, dan mimpi buruk.
2. menjauh dari kehidupan sosial

3. Dalam ketakutan yang alami saat serangan panik datang, tidak ingin menemui orang lain, atau menghindari orang, tempat, pikiran, atau situasi yang mungkin mengingatkan akan trauma.
4. Hasil penghindaran ini adalah perasaan menjauh dan isolasi dari keluarga dan teman-teman, serta kehilangan minat dalam aktivitas yang dulunya senang.
5. akan mengalami emosi lebih intens lagi dari sebelumnya. Artinya, mungkin lebih mudah marah atau depresi, atau suasana hati lebih cepat berubah.
6. mungkin memiliki masalah yang terkait dengan hal lainnya, termasuk perasaan atau menunjukkan kasih sayang, atau merasa sangat cemas atau mudah terkejut.
7. mungkin sulit tidur dan berkonsentrasi.
8. Secara fisik, mungkin mengalami gejala macam peningkatan tekanan darah dan detak jantung, napas cepat, otot tegang, mual, dan diare.

Beberapa gejala atau tanda lainnya mungkin tidak tercantum di atas. Jika merasa cemas tentang gejala tersebut, segera konsultasi ke dokter

Kapan harus periksa ke dokter

Banyak orang dengan kondisi mental merasa malu dan ingin menunda kunjungan ke dokter. Namun, harus ingat bahwa PTSD mampu disembuhkan. Semakin dini mencari pengobatan, semakin cepat PTSD akan disembuhkan.

Menghubungi dokter adalah hal yang perlu lakukan jika mengalami gejala PTSD berikut ini:

1. Memiliki pikiran dan perasaan mengerikan tentang kejadian traumatis selama lebih dari sebulan
2. Pikiran dan perasaan negatif parah
3. Bermasalah dalam berusaha menjaga hidup tetap terkontrol

4. Mungkin ingin melukai diri sendiri atau mengakhiri hidup

Penyebab PTSD

Penyebab PTSD masih belum jelas. Namun, dipercaya bahwa fakta yang alami, lihat, atau pelajari tentang suatu kejadian yang melibatkan kematian, ancaman kematian, luka parah, atau pelecehan seksual, adalah hal yang dapat menyebabkan PTSD.

Factor-faktor resiko untuk PTSD

Ada banyak faktor risiko PTSD, terlebih jika orang telah mengalami pengalaman yang sulit. Namun, beberapa faktor yang mungkin membuat lebih mudah mengembangkan PTSD setelah kejadian traumatis adalah:

1. Mengalami trauma intens atau berkepanjangan
2. Telah mengalami trauma lain di masa kecil, termasuk penganiayaan atau ditelantarkan
3. Memiliki pekerjaan yang meningkatkan risiko terpapar kejadian traumatis, misalnya personel militer, tim SAR, dan petugas pertolongan darurat
4. Mengidap gangguan kesehatan mental lainnya, misalnya kecemasan atau depresi
5. Kurangnya sistem dukungan yang baik dari keluarga dan teman
6. Memiliki kerabat kandung yang mengalami gangguan kesehatan mental, termasuk PTSD atau depresi.

Semua orang menghadapi masa yang menyulitkan dalam hidup, tapi beberapa lebih rentan menderita gangguan stres pascatrauma. Kejadian paling umum yang memicu perkembangan PTSD adalah:

1. Terlibat di medan perang
2. Keterlantaran dan kekerasan fisik di masa kecil
3. Pelecehan seksual
4. Serangan fisik

5. Diancam dengan senjata

Banyak kejadian traumatis lainnya juga dapat menyebabkan gangguan stres pascatrauma, misalnya dalam kebakaran, bencana alam, penjambretan, perampokan, kecelakaan mobil, kecelakaan pesawat, penyiksaan, penculikan, diagnosis medis yang mengancam nyawa, serangan teroris, dan kejadian ekstrem atau berbahaya lainnya.

Obat pengobatan

Mengobati PTSD berarti harus kembali mengambil alih kehidupan sendiri. Perawatan paling pertama adalah psikoterapi, yang sering digunakan dalam kombinasi dengan obat-obatan. Saat menggabungkan perawatan ini, gejala bisa membaik. Selain itu, perlu mempelajari keahlian untuk mengenali gejala dan membantu merasa lebih baik tentang diri sendiri. Dokter akan mengajarkan cara untuk mengatasinya jika gejala kembali muncul. Ditambah lagi, perawatan ini akan membantu mengobati gangguan yang berhubungan dengan pengalaman traumatis, misalnya depresi, kecemasan, atau penyalahgunaan alkohol atau narkoba yang muncul.

Ada sejumlah metode psikologi yang dirancang untuk membantu menemukan masalah dan mengenalinya dengan tepat, seperti terapi kognitif, terapi paparan, dan desensitisasi pergerakan mata. Terapi kognitif membantu mengenali apa yang terus tertanam di dalam ingatan. Terapi paparan membantu menghadapi hal menakutkan dengan aman sehingga Anda mampu belajar mengatasinya secara efektif.

Desensitisasi pergerakan mata dan proses ulang dengan serangkaian pergerakan mata yang terpandu membantu memproses ingatan traumatis dan mengubah cara bereaksi terhadap ingatan traumatis. Memerlukan beberapa obat-obatan untuk mengobati gejala gangguan stres pascatrauma. Obat bisa berupa antidepresan

untuk membantu mengurangi gejala depresi dan kecemasan; obat anticemas untuk menghilangkan perasaan cemas dan stres; dan prazosin jika gejala melibatkan insomnia atau mimpi buruk kambuhan.

BAB V

Menangani Trauma

A. Pengurangan dampak Psikologis Pasca Trauma

Banyak orang yang melempar kata trauma dengan begitu enteng, seolah bisa jadi kata ganti dari rasa takut. Padahal, trauma psikologis lebih dalam dari sekedar rasa takut. Perasaan ini bisa muncul saat sense of security atau perasaan aman dalam melakukan sesuatu, hilang. Membuat orang tersebut merasa tidak ada lagi yang bisa menolongnya di dunia ini.

Trauma psikologis bisa membuat Anda sulit menjalani kegiatan sehari-hari. Perasaan ini akan membuat Anda berlutut dengan rasa sedih, ingatan buruk dan kecemasan yang berlarut-larut. Selain itu, memiliki suatu trauma juga bisa membuat Anda merasa kehilangan kepercayaan terhadap orang lain, termasuk kerabat terdekat.

Penyebab trauma psikologis

Penyebab trauma psikologis bisa dikelompokkan menjadi tiga, yaitu:
Satu jenis peristiwa

Meski hanya terjadi satu kali, suatu peristiwa sudah bisa membuat kita trauma akan satu hal. Contoh peristiwa yang bisa memicu trauma adalah kecelakaan, sakit atau cedera parah, maupun kekerasan, terutama yang terjadi saat masih kecil.

Stress berkepanjangan

Ada beberapa hal yang bisa memicu stres jangka panjang, seperti tinggal di area perang atau tingkat kriminalitasnya tinggi, bullying, atau ditelantarkan saat masih kecil. Selain itu, didiagnosis penyakit yang parah juga bisa menyebabkan seseorang mengalami trauma psikologis.

Hal-hal yang tidak disadari

Kematian orang terdekat, putus cinta, dan menjalani operasi saat masih kecil terutama tiga tahun pertama kehidupan, bisa memicu trauma psikologis. Hal-hal ini seringkali dianggap bisa dilewati setelah beberapa waktu. Namun bagi sebagian orang, tidak semudah itu pada kenyataannya.

Tanda dan gejala mengalami trauma psikologis

Untuk bisa mengetahui adanya kondisi traumatis, ada beberapa hal yang bisa dijadikan acuan. Salah satunya adalah dengan melihat tanda dan gejalanya. Tak hanya secara emosional, tanda dan gejala seseorang mengalami trauma, juga bisa terasa secara fisik sebagai berikut ini.

Tanda dan gejala trauma secara emosional

Gejala emosi yang sering muncul pada orang yang mengalami trauma antara lain:

Denial atau tidak bisa menerima kenyataan

1. Marah
2. Sedih
3. Emosi yang meluap-luap
4. Merasa malu
5. Menganggap dirinya bersalah akan apa yang terjadi
6. Menarik diri dari pergaulan

Biasanya, emosi yang membuncah ini akan dilampiaskan ke orang-orang di sekitarnya, seperti saudara dan teman-teman. Inilah alasannya, kesulitan yang timbul akibat trauma psikologis tidak hanya dirasakan oleh satu orang, tapi juga orang-orang di sekitarnya.

Karena ketika mereka ingin membantu, orang tersebut justru mendorong mereka keluar dan lebih jauh dari lingkaran permasalahan.

Cara menyembuhkan trauma psikologis

Berikut ini beberapa hal yang bisa Anda lakukan untuk menghadapi kehidupan setelah mengalami pengalaman yang traumatis.

Memahami bahwa gejala trauma yang dialami adalah hal yang normal, terutama sesaat setelah peristiwa tersebut terjadi. Cobalah untuk tetap menjalani kegiatan sehari-hari. Namun, apabila menghadapi suatu permasalahan, selesaikan dengan perlahan agar tidak menambah stres dalam pikiran. Jangan menghindari situasi, orang-orang, maupun tempat yang mengingatkan Anda akan trauma tersebut. Ceritakan masalah Anda kepada orang-orang terdekat dan minta bantuan mereka untuk menghadapi permasalahan yang sedang dialami. Sediakan waktu untuk berlibur. Sadari bahwa Anda tidak mungkin mengontrol semua hal yang terjadi dalam kehidupan pribadi. Apabila merasa butuh bantuan profesional, jangan ragu untuk mulai menghubungi

B. Rileksasi (Latihan Penenangan)

Menurut orang awam relaksasi sering kali diartikan dengan rileks, yaitu suatu tindakan yang digunakan untuk melepas ketegangan atau kelelahan. Misalnya olahraga, menonton acara televisi, rekreasi ke tempat-tempat wisata dan menyalurkan hobi yang dimiliki. Sehingga untuk menghindari kerancuan dalam pemahaman arti relaksasi, maka dibawah ini akan membahas teori-teori yang berkaitan dengan relaksasi, meliputi pengertian, metode dasar, manfaat, jenis-jenis, dan prosedur umum pelaksanaan relaksasi.

Sebagian besar kita pernah atau akan mengalami kejadian yang mengancam jiwa, menakutkan, dan diluar kendali kita. Tekanan dari pekerjaan, trauma masa lalu, hingga tantangan

hidup yang berat sering membuat seseorang merasa stres. Jika tidak ditangani dengan baik, stres dapat menimbulkan masalah berlanjut seperti penyakit psikomatis, frustrasi, dan rasa putus asa. Melihat efek jangka panjangnya yang cukup riskan, banyak orang yang akhirnya memilih berbagai metode guna mengurangi bahkan menghilangkan rasa stres yang tengah dirasakan. Dan salah satu metode yang bisa dipraktikkan adalah *Tension and Trauma Releasing Exercise* (TRE), yaitu pelatihan yang bertujuan untuk melepas ketegangan, stres, dan trauma melalui kecerdasan tubuh.

Saat cemas, jantung akan berdebar lebih kencang dan telapak tangan akan berkeringat. a juga akan sulit berkonsentrasi dan sering buang air kecil. Untuk mengatasinya, dapat melakukan beragam teknik relaksasi. Teknik relaksasi merupakan salah satu cara yang efektif untuk mengatasi kecemasan. Berikut ini adalah beberapa teknik relaksasi yang dapat Anda lakukan untuk meredakan kecemasan:

1. ***Teknik relaksasi pernapasan***

Relaksasi pernapasan adalah cara yang paling cepat dan mudah untuk mengatasi kecemasan. Cara melakukannya adalah dengan menarik napas panjang, lalu mengembuskannya secara perlahan melalui mulut seperti hendak meniup balon. Lakukan teknik ini dengan ritme yang stabil.

Sambil melakukan ini, bayangkan rasa cemas yang “tertahan” dalam tubuh Anda mengalir keluar seiring hembusan napas, dan ketenangan akan masuk seiring Anda menghirup napas.

2. ***Teknik relaksasi otot***

Teknik relaksasi otot dilakukan dengan mengencangkan kelompok otot tertentu selama 5-10 detik, kemudian

melepaskannya secara perlahan. Selama melakukan teknik relaksasi otot, tetapkanlah bernapas teratur seperti biasa. Berikut ini adalah teknik relaksasi otot yang dapat dilakukan sesuai letak otot:

- Otot dahi, dengan menaikkan alis setinggi mungkin.
- Otot mata, dengan menutup mata rapat-rapat.
- Otot mulut dan pipi, dengan tersenyum selebar mungkin.
- Otot leher, dengan mendongakkan kepala sejauh mungkin.
- Otot bahu, dengan menaikkan bahu setinggi mungkin.
- Otot perut, dengan menarik perut ke arah dalam.
- Otot tangan, dengan mengepalkan tangan erat-erat.
- Otot kaki, dengan menarik jari kaki ke arah tulang kering.

Teknik relaksasi otot ini dinamakan *progressive muscle relaxation*. Jangan lupa untuk memberi jeda 5-10 detik sebelum berpindah ke otot yang lain. Bila merasa sakit atau kurang nyaman, hindari menegangkan otot terlalu kencang.

Kedua teknik relaksasi tersebut dapat dilakukan secara berurutan, yaitu dengan melakukan teknik relaksasi pernapasan terlebih dahulu, lalu dilanjutkan dengan teknik relaksasi otot. Teknik relaksasi juga dapat dilakukan secara rutin untuk mengatasi kecemasan, misalnya sebelum beraktivitas, sebelum tidur, atau bahkan di sela-sela aktivitas.

TRE sebagai Metode Pemulihan Melalui Kecerdasan Tubuh

TRE Indonesia hadir sebagai wadah pemulihan yang bertujuan untuk melepaskan ketegangan, stres, dan trauma

melalui kecerdasan tubuh. Hindra Gunawan adalah sosok yang bertanggung jawab atas hadirnya TRE di Indonesia. Hindra yang mempelajari metode ini dari Dr. David Berceci, Ph.D. mengatakan bahwa TRE telah banyak membantu dirinya untuk sembuh dan merasa bahwa seluruh orang Indonesia harus mempelajari TRE.

Berbeda dengan konsultasi psikologis, TRE tidak memerlukan proses bercerita dalam penyembuhannya. Dengan latihan secara rutin, metode ini dapat melepaskan ketegangan tubuh akibat tekanan, situasi sulit, stres, ataupun pengalaman traumatis. Metode TRE terbilang cukup sederhana, teknik relaksasi ini akan membuat tubuh mengalami tremor tanpa disadari. Saat getaran alami ini terjadi, Anda tidak boleh melawannya karena getaran inilah yang akan membantu melepaskan ketegangan, stres, dan trauma yang dirasakan pikiran. TRE juga memberikan cara yang sederhana, tetapi memiliki efek yang kuat, sehingga cocok untuk menangani korban trauma akibat bencana.

Daftar Pustaka

Al-Quran dan Terjemahnya.

Amin, M.R. 2004. *Belajar Sukses dari Shalat: Mengungkap Pelajaran-pelajaran Shalat untuk Meraih Keberhasilan Hidup*. Jakarta: Al-Mawardi Prima.

Benson, H dan Z. Kliper, M.2000. *Respon Relaksasi Tehnik Meditasi Sederhana Untuk Mengatasi Tekanan Hidup*. Bandung:Kaifa

Benson, H dan Proktor, W.2000. *Dasar-dasar Relaksasi*. Bandung:Kaifa.

Dahlan, M.D. 2000. *Pakar Kampus: Berda'wah & Berkhutbah*. Bandung: Yayasan Fithri.

Depdikbud. (1997). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.

Drever, J. 1986. *Kamus Psikologi* (Terjemahan Nancy Simanjuntak). Jakarta: Bina Aksara.

Geldard, D. 1993. *Basic Personal Counselling: A Training Manual for Cunsellors*. New York: Prentice Hall.

Gardiner, et al. (2016). *Stress Management and Relaxation Techniques Use among Underserved Inpatients in an Inner City Hospital*. *Complement Ther Med.*, 23(3), pp. 405–12.

Gymnastiar, A. 2004. *Bangkit!: Manajemen Qolbu untuk Meraih Sukses*. Bandung: MQ Publishing.

Haryanto, S. 2002. *Psikologi Shalat: Kajian Aspek-aspek Psikologis Ibadah Shalat*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Kementerian Kesehatan RI, 2010 *Pedoman Konseling Gangguan Penggunaan NAPZA Bagi Tenaga Kesehatan*, Jakarta 2010

Kumar, et al. (2013). *Stress: Neurobiologi, Consequences and Management*. *Journal Pharmac Bioallied Sciences*. 5 (2). Pp. 91-97.

Maleki, et al. (2013). *Migrain: Maladaptive Brain Responses to Stress*. *Headache*. 52 (simpl 2). Pp. 102-106

Santoso, Am R.2001. *Mengembangkan Otak Kanan*. Jakarta: PT Pustaka Gramedia

Shangkara.*Sehat Lewat Kundalini Yoga* (Majalah Intisari edisi bulan juli 2001)

Subandi, S.2002. *Psikoterapi Pendekatan Konvensional dan Kontemporer*. Yogyakarta:Pustaka Pelajar Offset.

Ramasamy, et al. (2018). Progressive Muscle Relaxation Technique on Anxiety and Depression Among Persons Affected by Leprosy. *J Exerc Rehabil*.



KONSELING *Pada* TRAUMATIK

Buku ajar ini membahas pada pokok persoalan, diantaranya yaitu:

1. **Konseling trauma dan konseling adiksi**
2. **Konseling krisis dan konseling pasca bencana**
3. **Trauma**
4. **Stress**
5. **Depresi**
6. **Kegelisahan**
7. **Post Traumatic Stres Disoder (PTSD)**
8. **Critical Incident Stress Debriefing (CISD)**
9. **Neuro Lingustik Programing (NLP)**
10. **Pengurangan dampak psikologis pasca trauma**
11. **Rileksasi (Latihan penenangan)**

Penerbit:
INSTITUT AGAMA ISLAM SUNAN KALIJOGO MALANG

Jl. Keramat, Dusun Gandon Barat, Desa Sukolilo,
Jabung, Malang, Jawa Timur 65155

ISBN 978-623-6648-16-2

